

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LES TRANSFORMATIONS DES PRATIQUES BÉNÉVOLES
AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES VIVANT À DOMICILE

LE CAS DE L'ACCOMPAGNEMENT TRANSPORT EN MONTÉRÉGIE

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAITRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR

SAMIRA TOUFIQ

JUIN 2007

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

Dans le don, les choses apparaissent et disparaissent. Le don c'est l'apparition de quelque chose, d'un talent, d'un rien. Le don c'est une naissance. Le don c'est ce qui apparaît et n'était prévu ni par le geste ni par la loi, pas même celle du don. C'est tout le paradoxe de la gratuité. Cette grâce qui apparaît en plus.

(Jacques T. Godbout.)

REMERCIEMENTS

Durant mon cheminement académique, j'ai été guidée par différentes personnes du milieu universitaire et autres. Elles m'ont offert le support, l'accompagnement et les conseils dont j'avais besoin. D'abord, un merci à M. Jean Carette, professeur en gérontologie sociale qui m'a inculqué la passion pour ce champ captivant. Un merci tout particulier à ma directrice de maîtrise, Michèle Charpentier, pour sa générosité, son encouragement, sa complicité et ses conseils judicieux qui m'ont permis de traverser un parcours académique bien particulier.

Un merci à mes collègues du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS), notamment, Paul Morin, M. Yves Vaillancourt et Carole Vilandré. Je souhaite aussi témoigner ma reconnaissance aux membres du *CAB de Saint-Hubert* (Centre d'Action Bénévole) pour avoir soutenu la réalisation de ce mémoire de maîtrise, particulièrement à Mme Denise Lizotte Lipé pour avoir partagé avec moi sa lecture du bénévolat. Merci également aux personnes âgées, aux bénévoles et à tous les acteurs du milieu pour leur temps et leurs idées. Ils ont su s'ouvrir à mon projet de recherche et y accorder de l'intérêt.

Je souhaiterais exprimer ma gratitude à ma grande amie, Bouchra M'zali, professeure, pour sa persévérance. Grâce à son encouragement continu et à ses soutiens exceptionnels, j'ai pu intégrer le milieu universitaire et y évoluer avec succès. Je remercie du fond du cœur mes parents, ma famille et amis pour leur appui moral et tout spécialement mon époux Abdelwahab pour son dévouement, sa confiance en moi, son soutien inconditionnel, et son encouragement durant toutes ces années de labeur. J'aimerais finir avec un merci du fond du cœur à mon fils Hamza qui a suivi au quotidien l'évolution de ce mémoire et a su me motiver lorsque j'en avais le plus besoin.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES ACRONYMES	v
RÉSUMÉ.....	vi
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I	
LA PROBLÉMATIQUE	
1.1 Le soutien à domicile des personnes âgées et l'accès au transport	4
1.2 Les différents services de transport offerts à la population âgée.....	8
1.3 Les services bénévoles	12
1.3.1 Le bénévolat : définition et état de la situation	12
1.3.2 La mission des centres d'action bénévole	14
1.3.3 L'accompagnement transport et son organisation	16
1.3.4 Quelques défis et enjeux de l'accompagnement transport.....	21
1.4 La question et les objectifs de la recherche	23
CHAPITRE II	
LE CADRE D'ANALYSE	
2.1 L'analyse stratégique et ses postulats.....	26
2.2 Les principaux concepts	28
2.2.1 Le bénévolat encadré	29
2.2.2 L'accompagnement transport bénévole.....	31
CHAPITRE III	
LA STRATÉGIE GÉNÉRALE DE RECHERCHE ET LA MÉTHODOLOGIE	

3.1	Une approche méthodologique qualitative	37
3.2	Le dispositif de recherche	38
3.2.1	Le choix du terrain	38
3.2.2	L'échantillonnage et la sélection des sujets	39
3.2.3	La collecte des données	44
3.2.4	Les limites de l'étude et les considérations éthiques	46

CHAPITRE IV

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE RECHERCHE

LA POSITION DES ACTEURS

4.1	Le bénévolat et l'accompagnement transport tels que perçus	48
4.1.1	Le bénévolat auprès des aînés: une valeur sociale incontestable	48
4.1.2	L'accompagnement transport bénévole, plus qu'une nécessité	50
4.1.3	La sécurité et la qualité du service : un défi constant	54
4.2	Une réglementation synonyme de conjoncture	56
4.2.1	L'encadrement soutenu de l'accompagnement transport bénévole	56
4.2.2	Des marges de manoeuvre bien fragiles	58
4.2.3	La rétribution : le sujet délicat	60
4.3	La pression du milieu, une réalité gérable et presque gérée	66

CHAPITRE V

DISCUSSION ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

5.1	Une question de responsabilité sociale et publique envers les personnes âgées en perte d'autonomie	70
5.2	L'ambiguïté des rôles des différents acteurs face aux besoins de transport des aînés ; les associations, les tensions et les zones grises	74
5.3	Une économie bénévole ou une surresponsabilisation du communautaire	81
5.4	Le lien a-t-il un prix ?	84

CONCLUSION

APPENDICE A

RÔLE ET RESPONSABILITÉS DU BÉNÉVOLE, FCABQ, 2004	92
--	----

APPENDICE B

LE GUIDE D'ENTRETIEN	93
----------------------------	----

APPENDICE C

LE FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ.....	94
--	----

BIBLIOGRAPHIE	95
---------------------	----

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES ACRONYMES

ATB	Accompagnement transport bénévole
CAB	Centre d'action bénévole
CABH	Centre d'action bénévole de Saint-Hubert
FCABQ	Fédération des centres d'action bénévole
CLSC	Centre local de santé communautaire
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CSST	Commission de la santé et de la sécurité au travail
SAAQ	Société d'assurance automobile du Québec
MTQ	Ministère du transport du Québec

RÉSUMÉ

Dans le contexte actuel de vieillissement de la population, de virage ambulatoire et de nouveau partage des responsabilités entre le privé, le public et le communautaire, cette recherche s'intéresse aux pratiques bénévoles en matière de transport des personnes âgées en perte d'autonomie et aux enjeux qu'elles sous-tendent. Après avoir fait état des connaissances sur le phénomène du bénévolat, sa contribution auprès de la clientèle visée en perte d'autonomie vivant à domicile, et ses importantes transformations, ce mémoire présente les résultats d'une collecte de données terrain auprès des acteurs concernés par l'accompagnement transport bénévole dans la région de la Montérégie. Trois groupes d'acteurs de cette région, provenant du secteur public, privé et communautaire (incluant les usagers âgés du service de transport bénévole) ont été interrogés. Au total, 13 entrevues individuelles et de groupe, de type semi-dirigé, ont été réalisées afin de connaître la perception de ces acteurs sur le bénévolat encadré et sur l'accompagnement transport tel qu'il est organisé. Prenant assise sur l'analyse stratégique, la recherche vise aussi à mettre en évidence les rôles exercés par les différents dispensateurs de transport aux aînés, leurs marges de manœuvre respectives et leurs rapports.

Les résultats permettent de constater que l'accompagnement transport offert par des bénévoles est très apprécié. Toutefois, l'encadrement soutenu de même que la réglementation qui l'entoure, s'avèrent conjoncturels et possèdent, aux yeux des acteurs interrogés, d'importantes lacunes. La rétribution ou la compensation financière du transport bénévole constitue un sujet délicat, qui suscite des divergences et des tensions entre certains groupes d'acteurs, notamment entre l'entreprise privée de taxi et le secteur communautaire. Enfin, la pression subie par la demande accrue de service se révèle être une réalité gérable et gérée, mais entraîne diverses formes de sélection et d'exclusion. La discussion autour des résultats fait état de questionnements relatifs à la part de responsabilités des différents acteurs public, privé et communautaire envers les personnes âgées «fragilisées» et à mobilité réduite, ainsi qu'aux rôles ambigus qu'ils jouent en matière de transport et de droit d'accès aux services médicaux et de santé. Parmi les enjeux inhérents à ce contexte, l'auteure se penche sur la surresponsabilisation des acteurs communautaires et les risques liés à la dénaturation du lien bénévole. Des pistes de réflexions et quelques recommandations sont émises en conclusion.

Mots clés :

Soutien à domicile / Personnes âgées / Bénévolat / Accompagnement transport bénévole
/Rapports privé-public-communautaire

INTRODUCTION

La transformation des activités bénévoles auprès des personnes âgées en perte d'autonomie comme sujet de recherche a mûri dans notre esprit à la fin de notre scolarité de premier cycle. Nous voulions rendre, à notre tour, le don de temps qui nous avait été offert il y a quelques années. De là nous est venue l'idée de réaliser une étude sur les pratiques bénévoles, dans le champ spécifique de notre formation en gérontologie sociale. Notre collaboration bénévole de trois années au centre d'action bénévole nous a permis de travailler étroitement avec la coordination du service de soutien à domicile et a largement influencé notre choix de projet de recherche. La réalité des personnes âgées en perte d'autonomie qui vivent à domicile et qui ont besoin d'accompagnement transport pour accéder aux soins de santé a rapidement suscité notre intérêt. En effet, le soutien à domicile des aînés passe, outre les services offerts, par un accès au transport adéquat et à l'accompagnement. Delà pour pallier à leur vulnérabilité et leur manque de ressources familiales et monétaires. L'accompagnement transport offert par des bénévoles se distingue par cette particularité : le bénévole investit son temps et cultive une relation privilégiée avec la personne âgée qu'il accompagne, en contrepartie d'une rétribution. Cette pratique nous a interpellée dans le sens où sans elle, les conditions de vie et de santé de nombreuses personnes âgées à domicile seraient bien plus ardues. Notre implication nous a permis de scruter minutieusement et d'être témoin de l'évolution de cette forme de bénévolat et de nous interroger sur sa contribution.

Dans cette optique, il importe de rappeler que la conjoncture économique et budgétaire actuelle au Québec est marquée par les transformations du système de la santé et des services sociaux. Nous assistons depuis les années 80 à des réorientations importantes des politiques en matière de vieillesse : la désinstitutionalisation, la politique de maintien à domicile et ses divers programmes et le virage ambulatoire. Cette reconfiguration du système public met en évidence les effets d'un transfert de responsabilités aux collectivités, dont les principaux acteurs sociaux sont les familles, les organismes bénévoles et d'entraide et, de plus en plus, le secteur privé. (Vaillancourt, Aubry et Jetté ; 2003). En effet, ce contexte de limitations des ressources publiques a favorisé l'émergence de nouvelles solidarités au sein d'organismes communautaires. Ces derniers assument un rôle dit «complémentaire ou supplétif» depuis ces nombreuses

réformes. Cela est rendu possible grâce au recours d'une main-d'œuvre bénévole, dont l'activité est basée sur un des principes de don et de générosité. Dans la sphère de maintien à domicile des personnes âgées la contribution bénévole s'est largement démarquée par l'offre, de nombreux services ponctuels et spécifiques aux aînés, à leurs familles et à leurs proches aidants.

La présente étude vise donc à décrire et mieux connaître, sous l'enseigne des nouveaux rapports public-communautaire-privé, une des pratiques bénévoles importante et méconnue qu'est l'accompagnement transport (aussi nommée : transport bénévole ou médical) réalisé au sein d'un organisme bénévole. Il s'agit d'analyser les enjeux sociaux que génère cette pratique au regard des principaux acteurs concernés. Parmi ces enjeux, figurent notamment une tendance à une responsabilisation croissante des groupes bénévoles auprès des aînés et une certaine déresponsabilisation une quasi absence des services du transport adapté public pour cette clientèle. Quant aux services de transport provenant du secteur privé, ils sont coûteux et inabordables pour un nombre important de personnes âgées. L'augmentation significative des demandes de services d'accompagnement transport et l'accès restreint au transport public et privé contribuent, comme nous allons le voir, à construire de nouvelles stratégies et à transformer les pratiques sociales.

Nous expliquerons dans les prochaines sections comment les études consultées ont traité du bénévolat, de son évolution et de sa contribution dans la sphère du soutien à domicile. Nous verrons aussi que les travaux se sont encore peu intéressés aux transport, comme pratique bénévole particulière, et encore moins à travers un angle d'analyse révélant la position des acteurs concernés : soient les trois du secteur privé, public et communautaire. Nous souhaitons ainsi apporter un regard nouveau sur leurs rôles respectifs en transport, ainsi que les défis éthiques, sociaux, économiques et politiques que cette pratique soulève. Le choix de la région de Montérégie comme terrain pour mener notre enquête fut étroitement influencé par le fait que nous y vivons et que nous sommes très consciente de la croissance de sa population vieillissante, ainsi que son manque de ressources publiques en matière de santé, de services sociaux et de transport.

Dans ce mémoire, le premier chapitre présente les principaux éléments de la problématique ainsi que l'état des connaissances en matière de soutien à domicile et d'accès au transport pour les aînés vivant à domicile. L'apport spécifique de chacun des secteurs impliqués dans l'offre de services de transport aux aînés, particulièrement la contribution bénévole, sera présenté. Ensuite, le chapitre deux résume notre cadre théorique, inspiré de l'analyse stratégique, de même que l'opérationnalisation de nos principaux concepts : le bénévolat encadré et l'accompagnement transport. Le chapitre trois présente notre démarche de recherche, nos choix méthodologiques et les informations relatives au déroulement de la recherche sur le terrain. Le chapitre quatre synthétise les principaux résultats issus du contenu des entrevues menées auprès des trois groupes d'acteurs : privé, public et communautaire. Nous mettrons en évidence leurs points de vue sur le bénévolat, plus particulièrement sur la pratique bénévole d'accompagnement transport pour les personnes âgées vivant à domicile. Le chapitre cinq conclut en termes de discussion et d'analyse les principaux enjeux en présence. En guise de conclusion de ce mémoire, quelques recommandations visant à améliorer le transport des personnes âgées en perte d'autonomie sont formulées. Celles-ci tiennent compte de la dynamique des rapports sociaux et des transformations des pratiques bénévoles que nous avons identifiées.

CHAPITRE I

LA PROBLÉMATIQUE

Ce chapitre liminaire consiste à présenter le contexte dans lequel s'inscrit la présente étude. La première section décrit la problématique du soutien à domicile et de l'accès au transport pour les personnes âgées. La deuxième section présente les différents services de transport utilisés par cette population. La troisième section relatera plus en détails la pratique bénévole de transport. Il s'agira d'abord de définir le concept de bénévolat. Ensuite, nous verrons comment s'articule la mission des centres d'action bénévoles et comment l'accompagnement transport est organisé en leur sein. Finalement, nous présenterons quelques défis liés à cette pratique. En conclusion nous présenterons nos objectifs de recherche.

1.1 Le soutien à domicile des personnes âgées et l'accès au transport

Depuis quelques années au Québec, la qualité de vie des personnes âgées est affectée par des changements reliés aux politiques de désinstitutionnalisation, de virage ambulatoire et de maintien à domicile mises en œuvre par le gouvernement du Québec dès les années 80. En effet, différents rapports et réorientations font référence à la nécessité de modifier les politiques sociales de la vieillesse afin d'atténuer les coûts excessifs des pratiques antérieures d'institutionnalisation et d'hébergement de la clientèle âgée (Charpentier, 2002). Avant la réforme Castonguay, le contexte des années 70 rappelait la tendance : « le Québec devait afficher l'un des taux d'hébergement institutionnels des aînés les plus élevés en occident avec 8 % de personnes de 65 ans et plus vivant en institution » (Brink, 1985; Trahan, 1989 cités par Roy, 1996, p.34). Les alternatives en vue faisaient référence aux premières directives de la politique du maintien à domicile (1972-1973) dont la création des centres locaux de santé communautaire (CLSC), afin d'offrir des services de première ligne en soutien à domicile. Or, dans les faits, comme l'a noté Roy :

Les ressources accordées aux services de maintien à domicile (moins de 2 %) de l'ensemble des dépenses de santé au Québec en 1984-85 ne permettaient pas à ce nouveau réseau de se positionner comme véritable alternative à l'hébergement institutionnel. (Roy, 1996, p.34).

Selon plusieurs experts, les ressources publiques destinées aux services de soutien à domicile étaient - et sont encore - insuffisantes pour supporter adéquatement la population âgée visée car parallèlement, les pratiques d'institutionnalisation continuaient et minaient le bon financement de ces services (Vaillancourt et Jetté 2003 ; Roy, 1996). Au tournant des années 90, les politiques dites de la vieillesse misaient sur une prise en charge par tous, non seulement sur un plan collectif, mais aussi individuel. La réforme « axée sur le citoyen » (MSSS, 1990) confirmait donc l'appel constant aux solidarités familiales, aux communautés et leur économie sociale dite alternative (domestiques, etc.) (Vaillancourt, Aubry et Jetté ; 2003). Même le secteur privé est appelé pour justement pallier aux manques de ressources publiques destinées aux personnes vieillissantes vivant des incapacités physiques. La dite réforme était généralement justifiée par des impératifs économiques et des déficits budgétaires (Roy, 1996 ; Vaillancourt et Jetté, 2001, Charpentier, 2002). Ces orientations, ce que Roy (1996) appelle « l'idéologie partenariale », ont permis de dévoiler un nouveau visage de la prise en charge de la vieillesse par tous les acteurs sociaux. On constate ainsi quel rôle de soutien joue l'État envers les aînés en perte d'autonomie.

Si l'on se réfère à la toute dernière politique gouvernementale de soutien à domicile : « Chez-soi le premier choix », celle-ci annonce comme orientations et objectifs principaux d'assurer une offre de services adaptés et de soutien personnalisé, de même qu'un partage clair des responsabilités (MSSS, 2003, p. 11). L'éventail de services défini dans cette politique touche à des services tels que le logement, l'aide à domicile, le transport et les revenus. Le support à domicile est constitué de soins et de services professionnels (médicaux, infirmiers, inhalothérapeutiques, psychosociaux, en réadaptation et en nutrition), de services d'aide à domicile (assistance personnelle, aide domestique, soutien civique, popote, accompagnement médical, etc.), des services aux proches-aidants (gardiennage, répit, soutiens psychosociaux...) et de support technique (fournitures médicales, équipements, etc.) (*Ibid*, p. 41-43). Or, pour appuyer le slogan politique : « Chez-soi le premier choix » il faudrait assurer un soutien approprié et suffisant aux aînés et à leurs proches. Bien que ces mesures aient été définies et organisées au sein du réseau public de santé et des services sociaux, les services offerts ne fournissent malheureusement pas des moyens suffisants pour répondre à l'ampleur des besoins de la population visée. Il appert que la majeure partie de ces services, soit près 80

%, est offerte par les familles, le réseau communautaire et le marché privé (Roy, 1996). En effet, l'augmentation projetée de 150 % du budget du soutien à domicile entre 1986 et 1995, n'a pas atteint plus de 64 % (Côté, 1990 cité par Charpentier, 2002 ; p.18). Pourtant, à cette époque, le pourcentage des personnes âgées vivant en institution ou en hébergement de soins de longue durée public (CHSLD) représentait moins de 5 % de la population âgée (Roy, 1996). Aujourd'hui, les CHSLD publics hébergent 3,5 % de la population âgée de 65 et plus (Ministère de la santé et des services Sociaux (MSSS), 2005, p.21)

Par ailleurs, il importe de tenir compte du contexte démographique particulier du Québec, où le vieillissement de la population engendré par la baisse du taux de natalité et par l'accroissement de l'espérance de vie est l'un des plus élevés au monde (MSSS 2003). L'augmentation la plus marquée est celle de la population très âgée (80 ans et plus, soit le 4^e âge), et constitue en soi un défi majeur pour la prestation des soins et des services de soutien à domicile. En effet, les personnes âgées de 65 ans et plus représentent actuellement 13 % de la population totale, et cette proportion devrait augmenter encore plus rapidement au cours des prochaines décennies. Par le vieillissement des babyboomers, Statistique Canada a projeté que la proportion des Canadiens âgés de 65 ans et plus sera de 17 % en 2016, et de 23 % en 2041 (Statistique Canada, 2001). Ainsi, la situation démographique rend encore plus complexe l'organisation des services de soutien destinés aux personnes âgées, dont la majorité, vivent maintenant à domicile et dans la communauté et risquent, avec l'avancement en âge, de nécessiter de plus en plus de soins appropriés en raison des maladies chroniques. Certains soins ne peuvent plus être prodigués par les familles et les communautés largement sollicitées et affaiblies par le manque de ressources publiques que nous venons d'évoquer (Lavoie, 2000).

Pour revenir à la politique de soutien à domicile, le panier de services annoncé dit toucher, entre autres, au transport, volet qui nous intéresse dans cette étude. Pour les personnes vieillissantes vivant à domicile, le transport constitue aussi une ressource dont les services sont déficients (Beaulieu, 2001). Cette étude, une des rares dans le domaine, a dévoilé l'impact du vieillissement sur les besoins en transport particulièrement en région. « Plusieurs difficultés viennent entraver les déplacements (...) le fait d'éprouver des problèmes de santé ou des limitations physiques sont au cœur de la problématique »

(Beaulieu, 2001 ; p.6). En effet, dans de telles conditions, le transport comme soutien à domicile est plus qu'important : il est essentiel pour permettre à la personne âgée de maintenir une vie sociale normale et d'avoir la possibilité de répondre elle-même à ses besoins selon des moyens qui respectent ses valeurs, sa culture, sa dignité et ses intérêts. La situation des aînés et leurs familles s'est détériorée suite au virage ambulatoire mis en place en 1994. À ce propos, Vaillancourt, Aubry et Jetté (2003) soulignent :

Le virage ambulatoire a été réalisé avec intensité au cours de la période considérée, mais que les conditions requises pour que les patients et leurs proches soient soutenus et accompagnés convenablement à l'hôpital et aussi dans leur milieu de vie n'ont pas été réunies (p.83).

Ce virage visait une baisse importante du nombre d'hospitalisations (-15%), une baisse significative des durées moyennes de séjour, et une augmentation faramineuse du recours à la chirurgie d'un jour (+48,1%) (*Ibid.* : 83). Ce contexte rappelle l'importance que revêt la possibilité de se déplacer, notamment pour accéder aux soins postopératoires, requis pour les suivis et les contrôles médicaux dont la personne âgée a besoin.

À l'instar de l'étude de Beaulieu (2001), Sévigny et Vézina (2000), Pelletier et Vézina (1993) ont aussi mis en relief que le problème particulier de transport de notre clientèle visée est lié aux pertes de capacités physiques, aux maladies et aux prises de médicaments. Il appert que ces conditions de santé poussent à l'abandon de la conduite automobile, particulièrement en milieu rural, entraînent ainsi une augmentation de l'isolement et un repli sur soi-même. Il y a aussi, bien sûr, les aînées - surtout les femmes - qui ne savent pas ou ne veulent pas conduire. Et aussi celles qui ne possèdent pas un véhicule automobile ou n'ont pas les moyens financiers d'en avoir un.

Il y a plus d'une dizaine d'années, une évaluation des programmes de soutien à domicile a été effectuée par Bolduc et ses collaborateurs (1992, cité dans Vézina et Pelletier ; 1993) et a révélé qu'effectivement le transport constitue : « un des maillons faibles de la politique de soutien à domicile » (1993, p.2). Compte tenu du problème d'accès au transport, nous pouvons penser qu'il est impératif de soulever la question du partage des responsabilités entre l'État (le transport public en commun et le transport adapté), le secteur privé marchand (les services de taxis) et les organismes bénévoles

(l'accompagnement-transport) en matière d'offre de service de transport. Rappelons que ne voulons pas faire fi, dans cette étude de l'apport des familles et des proches aidants, car ils sont généralement les premiers à offrir le transport et l'accompagnement à leurs parents âgés dépendants. Leur place est considérable. Maintenant, afin d'évaluer si le soutien à domicile des aînés en terme de transport est comblé ou non, essayons de décrire ces divers services de transport destinés à la population âgée en perte d'autonomie, légère, moyenne à sévère.¹

1.2 Les différents services de transport offerts à la population âgée

Le premier type de service public de transport en commun comporte d'importantes lacunes pour les personnes âgées aux prises avec des problèmes de santé et de mobilité. Il y a lieu de souligner, en dehors des grands centres, son manque de flexibilité en terme d'horaire, de disponibilité et de proximité. Par ailleurs, pour ce qui est du service public-communément appelé transport adapté ou médical (Sévigny et Vézina ; 2000) - il est d'abord et avant tout destiné aux personnes ayant des déficiences physiques, intellectuelles ou visuelles (Commission de transport de la Rive Sud, 2004). Ce type de transport s'opère avec des véhicules munis d'un monte-charge - surtout des camionnettes ou des minibus - et est réservé à la clientèle précitée. Il est conditionnel à des admissions, au respect de procédures et à des critères très stricts, notamment, des formulaires à compléter, des attestations médicales à fournir obligatoirement le dépôt des demandes et l'attente de décision statuée par le comité d'admission.² De plus, l'offre d'accompagnement pour les personnes en besoin se fait de manière à ce que l'accompagnement soit encouragé - gratuitement sur le transport en commun régulier seulement - à condition que la personne soit responsable de trouver son accompagnateur. Ceci permet justement de libérer le transport adapté, sollicité par un grand nombre de personnes âgées, afin de combler les besoins des personnes visées par la loi du transport.

¹ Nous faisons référence aux limitations physiques en lien avec le vieillissement ou la maladie et non celles liées aux handicaps physiques. Soient les pertes au niveau de la motricité, de la communication, ou des capacités mentales, soient des pertes liées aux maladies chroniques.

² La politique d'admissibilité au transport adapté vise : «Les personnes handicapées ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante qui limite l'accomplissement des activités normales et ayant sur le plan de la mobilité des limitations justifiant l'utilisation du service de transport adapté (...)». (Document de travail, édition 1998, Ministère du transport du Québec)

Donc, l'organisation actuelle du mode de transport commun régulier et celui adapté est exempte de la dimension d'accompagnement, et conséquemment, peu personnalisée. Son rôle vise avant tout le transport de personnes handicapées et celles sans handicap. Nous concluons donc que la problématique réside dans le fait que pour être admissible au service public de transport, les personnes âgées à mobilité réduite doivent être reconnues au sens de la loi via d'autres critères actuellement absents.

En ce qui concerne les services privés offerts par l'industrie du taxi, ils se démarquent avant tout par leurs coûts plutôt élevés et leur manque de convivialité : caractéristiques dont font écho les études précitées. Les services privés offerts par taxi ou par des compagnies de transports (médical ou non) sont davantage dispendieux : les tarifs ne sont pas nécessairement abordables pour des personnes âgées à faibles revenus. En général, les transports par taxi n'offrent pas l'aspect humain de l'accompagnement - associé au don de temps et de soutien - ce dernier est particulier au transport effectué par des bénévoles qui accompagnent à des rendez-vous médicaux des personnes âgées plus vulnérables, particulièrement celles moins rassurées ou celles éprouvant des problèmes de communication ou auditif ou présentant une légère désorientation. Lorsque nous pensons à la population âgée en milieu rural, le problème d'accessibilité et d'adaptabilité du transport est encore plus criant : le transport public mis en place est presque inexistant et celui offert par le transport privé (taxis ou autres), est peu adapté à ses besoins et financièrement dispendieux à cause des distances (Beaulieu, 2001).

Dans les faits, les besoins en transport des personnes âgées sont comblés par les proches. Ceux-ci sont alors contraints à réorganiser leur quotidien et leurs horaires pour accompagner leurs parents âgés aux rendez-vous médicaux. Devant cette conjoncture, nombreux sont les aînés qui recourent aussi aux organismes bénévoles qui contribuent au soutien des personnes âgées par leur service d'accompagnement transport : « L'organisation du transport pour permettre l'accès aux services du médecin, aux services de santé à l'hôpital, (...) est un apport majeur provenant des organismes communautaires » et « (...) ce transport se présente comme relativement économique et personnalisé » (Séigny, 2000 ; p.75-77).

Nous savons que le transport des personnes en perte d'autonomie réalisé par des bénévoles a été très peu investigué comme sujet d'étude. Cependant, nous savons grâce à l'Enquête de Statistique Canada en 2000 sur le don, le bénévolat et la participation, à quel point le bénévolat est significatif. En effet, parmi les activités bénévoles à l'échelle du Canada, l'accompagnement transport équivaut à 20 % des actions bénévoles au sein des organismes. Au Québec, la plupart des organismes bénévoles y consacrent la moitié de toutes les heures de bénévolat (Théolis, 2000). Dans une étude réalisée par Vanier et Houle (2001) auprès des centres d'action bénévole de la Montérégie, on apprend que l'accompagnement transport fait partie de l'offre de services de soutien matériel et technique. Il couvre 59,4 % de toute l'offre. Dans la même lignée, l'étude de Vézina et Pelletier (1993) portant sur la dynamique des choix de transport et la satisfaction ressentie en fonction des besoins - de l'alimentation à la socialisation - des personnes âgées à mobilité faible ou moyenne ou à mobilité sévèrement réduite en Montérégie révélait que dans le cadre des programmes de maintien à domicile, l'accompagnement transport a totalisé 857 157 kilomètres et a rejoint 5864 personnes. Soixante quinze pour cent des distances parcourues étaient réservées aux visites médicales. Ces quelques études font consensus sur le fait que la demande de transport bénévole est très importante, mettant ainsi de grandes pressions sur les groupes communautaires.

Le transport des aînés vivant à domicile est une problématique qui soulève des questionnements, notamment au niveau du Ministère du transport où se prennent des décisions en collaboration avec le conseil des aînés et d'autres instances gouvernementales. Le contexte démographique du Québec exige une innovation des ressources de transport pour donner satisfaction aux personnes âgées en perte d'autonomie presque confinées et contraintes à demeurer isolées chez elles.

Le transport bénévole est donc une des activités les plus importantes, voire essentielles, pour assurer le maintien à domicile de la population âgée, son accès à des services de soins et de santé et briser son isolement. Certes, ces études ont mentionné sa contribution à l'autonomie de la personne âgée. Certaines d'entre elles ont investigué le problème de manière générale, mais demeurent peu indicatives des dynamiques, rapports ou stratégies des acteurs engagés dans ce type de service. Le transport bénévole semble être associé uniquement à une foule de services offerts aux personnes démunies (Vanier

et Houle, 2001). Vézina et Sévigny (2000) ont bien mis en évidence les opinions des personnes qui font appel à ce type de transport, personnalisé et économique. Les utilisateurs s'en disent assez satisfaits. Vézina et Pelletier (1993) confirment que 71,6 % des personnes en perte d'autonomie faible à sévère, interrogées faisaient appel aux groupes communautaires. Elles s'en déclarent comblées dans une proportion de 87,5 %.

Or, la dernière Enquête de Statistiques Canada sur le Don, le Bénévolat et la Participation (2001) nous révèle que l'activité bénévole au sein d'organismes diminue à raison de 13%, et que la participation n'est pas équitablement répartie. Ils sont 7 % de bénévoles à contribuer à plus des trois-quarts de l'ensemble des heures de bénévolat. Nous sommes portés à croire que cette diminution du nombre de bénévoles indique en fait les limites du geste altruiste comme producteur de service, car même si les usagers sont satisfaits, il est et sera de plus en plus difficile d'en assurer l'accès. Avec le vieillissement de la population, la demande va en augmentant et l'offre semble aller en diminuant.

C'est dans ce cadre de transformations des pratiques d'intervention en matière de soutien à domicile des personnes âgées que l'accompagnement transport bénévole attire notre attention. En effet, sa participation à l'autonomie des personnes âgées a été démontrée. Dans notre présente étude, nous focalisons sur les enjeux qui découlent de cette situation. Nous tenons en compte de la pression mise sur les chauffeurs bénévoles et de la sollicitation croissante lesquelles tendent à compromettre le lien et la relation d'aide. Sommes-nous en train de créer un réseau de chauffeurs à « rabais » - la contribution financière que la personne âgée doit verser pour le transport bénévole est plutôt faible - ? Est-ce le rôle du secteur communautaire? Nous nous questionnons aussi sur la tendance à développer des rapports bénévoles peu différents à ceux du monde marchand et à s'éloigner de ceux nourris par la solidarité humaine. Nous pouvons soulever également les questions de l'imputabilité, des limites des bénévoles face aux assistances offertes, plus particulièrement aux personnes en perte d'autonomie sévère.

Afin d'approfondir notre compréhension de notre objet d'étude, nous proposons de brosser un portrait de la situation du bénévolat en général. Ceci, à partir d'une recension de la littérature. Ensuite, nous présentons la mission des centres d'action

bénévole (CAB), l'organisation liée au fonctionnement de l'accompagnement transport bénévole, et enfin, nous identifions les enjeux en présence par rapport à la pratique.

1.3 Les services bénévoles

1.3.1 Le bénévolat : définition et état de situation

Le bénévolat constitue un concept très large : il fait appel à plusieurs dimensions sociétales, d'où la difficulté d'en donner une définition consensuelle. Plusieurs définitions coexistent dans la littérature. Cependant, celle proposée par Jacques T. Godbout (1992) permet, à notre sens, une meilleure compréhension dudit phénomène. Pour lui le bénévolat constitue un don de temps. Ce type de don se fait entre étrangers sous forme d'une chaîne conçue de manière : « à ce qu'il n'y ait aucune rupture entre celui qui donne ou rend le service et celui qui le reçoit » (Godbout, 1992; p.105). Aussi, dans sa vision contemporaine, le bénévolat comme don aux inconnus constituerait : « le don moderne entre étrangers, et le mot bénévole signifie un acte volontaire, librement accepté, gratuit au sens de libre et non de travail gratuit » (Godbout, 1992 ; p. 109). Ainsi le bénévolat peut donc se traduire par des formes de « prestations de biens ou de services effectuées sans garantie de retour, en vue de créer, entretenir ou régénérer le lien social » (Godbout, 1992 : 32)

On comprend dès lors que le bénévolat est un acte qui reflète les notions de gratuité, de solidarité, d'entraide et de maintien de liens sociaux. Le bénévolat est un type de don où circulent des liens de nature « sociaux », cette notion est fondamentale chez Godbout. En ce sens, dans son analyse il entend le bénévolat comme un don entre étrangers, qui s'apparente aussi au *marché* - où circulent les biens et les services et où se créent des valeurs utilitaires. Comme le marché, le don permet la circulation de liens. Cette caractéristique du don, soit le lien, peut être menacée : lorsque le don fait concurrence déloyale au marché ; lorsque le marché tend à faire en sorte que tout devienne produit « marchandable » et tend à modifier les rapports sociaux ; et lorsque le secteur du don tend à être envahi par l'esprit marchand et l'idéologie néolibérale (Godbout, 1994, 2001). Dans notre société basée sur des valeurs matérielles, l'échange

marchand prévaut et si la relation qu'il induit le don est contaminée par lui, la place aux valeurs sociales du lien tend à s'amenuiser.

Le bénévolat représente donc un capital collectif très important, puisqu'il favorise - par le lien créé- le maintien de la cohésion sociale, tempère la montée des exclusions et fait appel aux notions telles que l'entraide présente dans les communautés. Cela est à la base de toute solidarité. Dans un contexte de crise de l'état providence, le lien créé entre les individus à travers le don aux étrangers peut justement s'avérer un des moyens susceptibles de prévenir, voire résoudre certains problèmes sociétaux (Godbout, 2000 ; 121).

L'Enquête Nationale de Statistiques Canada sur le Don, le Bénévolat et la Participation (ENDBP, 2001) nous évoque autant de bonnes que de mauvaises nouvelles sur l'activité bénévole. En général, l'enquête nous informe que 6,5 millions des Canadiens âgés de 15 ans et plus ont offert leur temps à un groupe ou à un organisme entre 1999 et 2000. Cela correspond à un milliard d'heures de bénévolat (Hall, McKeown et Roberts, 2001). Cette même enquête a dévoilé que pour une seule année, le travail bénévole représente plus d'un milliard d'heures, soit l'équivalent de 549 000 emplois à temps plein, à raison de 40 heures par semaine et ce, pendant 48 semaines. Cela équivaut à une somme de 8 milliards de dollars (Hall *et al.* ; 2001).

L'ENDBP révèle par contre une diminution de 13% de l'activité bénévole entre 1997 à 2000. Cette baisse correspond à environ un million de bénévoles (indépendamment de toutes caractéristiques : âge-sexe-scolarité-revenu, etc.) Ces chiffres sont alarmants, mais n'expliquent pas les raisons d'un tel repli. Nous savons par cette même enquête que la répartition de la charge de travail bénévole met en évidence qu'une proportion de 7 % des bénévoles contribue à plus des trois-quarts de l'ensemble des heures de bénévolat. Ces bénévoles représentent un bassin réduit, formé majoritairement de personnes plus âgées, plus scolarisées et plus aisées financièrement. L'enquête démontre aussi qu'il reste beaucoup de chemin à faire pour mieux connaître certains aspects relatifs au monde du don et du bénévolat. D'ailleurs, la Table conjointe sur l'initiative nationale sur le bénévolat (INB, 2001) s'est prononcée sur les résultats de cette enquête en se questionnant sur une telle diminution de la participation bénévole et,

parallèlement, à une augmentation des dons en argent. La Table s'interroge aussi sur la répartition inéquitable des heures consacrées au bénévolat par les citoyens.

Au Québec, en l'an 2000, le nombre de bénévoles de 15 ans et plus a atteint 1 135 000, et le taux de bénévolat a franchi la barre de 19 %. Voici en bref leur portrait ; 38 % d'entre eux ont entre 55 ans et 65 ans. Le bénévolat s'exerce plus par les personnes vivant en couple que par celles séparées ou veuves. Le niveau de scolarité influence beaucoup l'implication bénévole. Plus les gens sont scolarisés et ont des revenus élevés, plus ils s'engagent (Hall, *et al.* ; 2001).

En général, selon Hall *et al.* (2001) et Vanier et Houle (2001), les bénévoles s'engagent pour plusieurs motifs dont le principal est l'altruisme. Il peut s'agir aussi d'un besoin de développement personnel et social, de l'acquisition de connaissances. Parfois, leurs choix s'appuient sur une obligation morale ou religieuse. Les personnes bénévoles ont du plaisir à rendre service et disent en retirer plus que ce qu'elles donnent.

Les bénévoles mènent un grand éventail d'activités. Les plus fréquentes sont liées à l'organisation ou à la supervision d'activités et d'événements dans une proportion de 57 %, à siéger comme membre non rémunéré de comités ou de conseils d'administration dans une proportion de 41 %, et enfin, à travailler dans le bureau dans une proportion de 30 % (Hall, *et al.*, 2000). Les mêmes chercheurs ont évoqué que les bénévoles offrent leur temps aux organismes de services sociaux dans une proportion de 20 %, aux organismes religieux dans une proportion 16 %, et aux organismes de santé dans une proportion de 9 %.

1.3.2 La mission des centres d'action bénévole

Dans le cadre de cette étude, nous nous intéressons à une pratique bénévole spécifique : l'accompagnement transport au sein d'organismes communautaires dits : Centre d'Action Bénévole (CAB). Il s'agit là d'une forme de bénévolat encadré et faisant appel à des formes de compensations. Face à la multiplicité, la diversité et la complexité des organismes bénévoles au Québec, il est difficile de formuler ici une définition exhaustive. Cependant, étant donné que nous visons les CAB centres où s'organise

l'accompagnement transport bénévole, nous avons choisi de recourir à la Fédération des Centres d'Action du Québec (FCABQ) comme entité de référence. Notre choix se justifie par le fait que dès 1971, la FCABQ a pu réunir près de 115 membres (CAB) à travers toutes les régions du Québec. Au-delà de son rôle initiateur, la FCABQ joue un rôle déterminant dans l'échiquier du bénévolat et ce, à différents niveaux. D'une part, elle agit auprès du Secrétariat à l'action communautaire autonome du Québec, Centraide, et la Jeune Chambre de Commerce de Montréal. Elle assure aussi la gestion du « Portail de l'action bénévole au Québec, avec le soutien financier du gouvernement du Québec ». (FCABQ, 2002). D'autre part, la FCABQ siège à titre de représentante du secteur bénévole au Comité aviseur de l'action communautaire autonome du Secrétariat à l'action communautaire autonome du Québec (SACA). Elle agit également en tant que promoteur et initiateur pour l'obtention d'une reconnaissance officielle des bénévoles du Québec via le Prix Hommage bénévolat-Québec. (FCABQ, 2002). Enfin, elle fait des représentations auprès du ministère de transport et de la commission du transport des personnes. La mission de la fédération comprend le regroupement des centres, la représentation, le soutien aux membres et la promotion de l'action bénévole au Québec (FCABQ, 2002). Son rôle consiste à promouvoir l'action bénévole dans les différents secteurs de l'activité humaine et à susciter une réponse à des besoins du milieu par l'action bénévole (*Ibid*, 2002). Elle définit comme un organisme sans but lucratif dont la mission vise l'équité et le mieux être d'une collectivité. Son conseil d'administration est composé de personnes bénévoles, il défend des droits et des intérêts à caractère social et ses services sont offerts majoritairement par des bénévoles (FCABQ, 2002). En suivant ces lignes directrices, la mission d'un centre d'action bénévole membre de la fédération s'inscrit systématiquement dans les champs d'action suivants : le développement de l'action bénévole et communautaire ; le support aux bénévoles ; le support aux organismes et les services aux individus (FCABQ, 2002).

Concrètement, au sein du CAB, le travail bénévole est fortement orienté vers les services aux individus. Ces services prennent plusieurs formes et visent des clientèles spécifiques. Parmi elles, nous trouvons les personnes âgées en perte d'autonomie. L'objectif visé est de pouvoir favoriser le maintien à domicile, l'amélioration de la qualité de vie et l'intégration sociale. Ces services consistent à offrir non seulement de l'accompagnement transport, de l'aide aux emplettes et des assistances pour remplir des

formulaires ou des rapports d'impôts, mais aussi des visites d'amitié, des repas via la popote roulante, et bien d'autres activités selon les besoins de cette population et la capacité des centres (CAB) à les opérationnaliser (Vanier et Houle, 2001).

La majorité des services sont dispensés par des bénévoles. Ces derniers sont d'abord recrutés, puis formés et orientés vers des services selon leurs intérêts, leurs attentes, leurs expériences et parfois selon le besoin du centre. On observe que les bénévoles sont de plus en plus supervisés dans leur action, d'où l'expression de « bénévole encadré ». Le coordonnateur est responsable de leur supervision et de leur suivi. Ceux-ci sont tenus de respecter des consignes claires et précises, ainsi que de se mettre à jour par l'information et la formation concernant leur activité. Aussi, ils sont appelés à participer à la réussite du service offert par des suggestions, des commentaires et des réflexions quant aux conflits qui peuvent survenir lors de leur pratique.

1.3.3 L'accompagnement transport et son organisation

La section précédente dresse un portrait du bénévolat en général ou encadré dans lequel s'inscrit l'objet de notre recherche. Nous décrivons dans cette section la pratique de l'accompagnement transport bénévole et son organisation. Au début de ce chapitre, nous avons fait mention de l'importance du transport en soutien à domicile. En effet, l'accès au transport est une condition essentielle du maintien de l'autonomie des aînés qui vivent à domicile. La possibilité pour une personne âgée de demeurer dans son milieu de vie dépend largement d'un soutien adéquat en transport pour pouvoir accéder aux services dispensés dans le réseau de la santé. Nous avons nommé les hôpitaux, les CLSC, les cliniques privées et les centres. De la même façon les déplacements pour ses activités quotidiennes, sont essentiels pour éviter tout isolement et maintenir une vie sociale stimulante.

Dans son guide, la FCABQ définit l'accompagnement transport comme :

Un transport bénévole effectué par un conducteur bénévole dans le cadre d'une initiative de bienfaisance soutenue par un organisme humanitaire reconnu à la condition que la rémunération requise ne constitue qu'une contribution aux frais d'utilisation d'une automobile. (FCABQ, 1997; p.8).

La particularité de ce type de transport, c'est d'offrir un accompagnement avec ou sans voiture pour toute personne ayant besoin «de support physique, de réconfort ou de surveillance et qui ne peut trouver dans son entourage les ressources nécessaires pour lui rendre le service » (FCABQ, 1997 ; p.18).

Mais avant d'aller plus loin sur les caractéristiques de cette pratique de transport, nous voudrions faire un retour sur les moments de son histoire depuis près d'une vingtaine d'années. Selon la FCABQ, l'accompagnement transport a toujours été présent et ce, principalement au sein des centres d'action bénévole. Il a été reconnu officiellement aux plans de la loi sur le transport des personnes et de la loi de l'industrie du taxi en 1983 : initiative visant une réglementation des tarifications en vigueur pour les chauffeurs bénévoles comparativement à celles des chauffeurs de taxi. Dans le contexte de changements engendrés par le virage ambulatoire, la désinstitutionnalisation, et le vieillissement démographique, cette pratique a subi progressivement des mutations touchant à l'essence même de sa nature. Le taux de contribution des chauffeurs bénévoles a augmenté significativement tout en créant certaines tensions au sein de l'industrie du taxi. De 1990 à 1995, la dynamique entre les deux groupes était si fragile, si tendue et si médiatisée que la commission du transport devait intervenir sur le plan légal pour éviter les dérapages vers le transport illicite et surtout, l'empiètement sur le champ de l'industrie du taxi. Cette dernière contestait et revendiquait un meilleur système de protection par rapport à cette concurrence déloyale. En 1997, une baisse des tarifs de 34 ¢ à 24 ¢ le kilomètre a été recommandé par la commission aux centres d'action bénévoles de même qu'à tous autres organismes offrant du transport. La rigidité de cette réglementation a eu un impact direct sur l'implication et la motivation des bénévoles puisque plusieurs d'entre eux qui oeuvraient pour les CAB du Québec ont « démissionné » en laissant dans la détresse et dans le besoin d'accompagnement un très grand nombre de personnes âgées.³

Au fur et à mesure que le prix d'essence augmentait, la FCABQ a joué un rôle important auprès de la commission du transport pour la révision de la tarification, qui est

³ Articles parus dans le journal La Presse du 31 janvier 1997 et du 8 février 1997, sous la plume de Lilianne Lacroix, intitulés respectivement « Démission massive des accompagnateurs bénévoles » et « Accompagnateurs bénévoles humiliés et démobilisés ».

passée de 29 ¢ à 32 ¢, puis à 35 ¢ et enfin à 45 ¢ en 2006 pour le kilomètre parcouru. À plusieurs reprises, la FCABQ a dû prendre position devant le Ministère du Transport et la Société d'Assurance Automobile du Québec pour garantir son autonomie et déterminer les balises appropriées entourant sa pratique. La FCABQ a, dès les années 1997-1998, entamé une série de représentations et élaboré des mémoires afin de solliciter une exclusion de la Loi sur le transport par taxi, précisément au niveau de la tarification. Ce n'est qu'en 2001 que la cause de la fédération a été entendue. Depuis, le conseil d'administration de chaque CAB membre de la FCABQ a la responsabilité de décider de la tarification ou au remboursement qui ne couvre en fait que les frais d'utilisation du véhicule, soient l'essence, et l'usure des pneus et l'entretien (FCABQ, 2004). Cependant, afin de mieux délimiter cette activité et d'éviter tout risque de transport illégal, la FCABQ a recommandé un ajout dans les termes de la loi, soit la notion spécifique de l'accompagnement transport bénévole, mais en vain. En 2004 ont eu lieu des réunions à la commission de transport pour évaluer l'application de la nouvelle loi permettant aux CAB de décider du kilométrage remboursable, et les réactions de l'industrie du taxi face à cette application, pour justement éviter la concurrence vécue par le secteur privé. La FCABQ était seule à revenir sur sa position, soit à insister davantage sur l'importance d'inclure la notion d'accompagnement pour désigner le chauffeur bénévole qui effectue le transport au sein du CAB. À ce jour, aucune décision n'est prise à ce sujet (FCABQ, 2004).

Nous voudrions rappeler, à ce titre, le texte de loi concernant les services de transport par taxi L.R.Q., c.T-11.1 qui prend soin d'exclure de son champ d'application le transport effectué par un bénévole depuis 2001 :

« 3. La présente loi ne s'applique pas au transport effectué par un conducteur bénévole œuvrant sous le contrôle d'un organisme humanitaire reconnu par le Ministère de la Santé et des Services Sociaux dans le cadre de l'un de ses programmes de soutien, lorsque la rémunération totale, pour un tel transport, ne constitue qu'une contribution aux frais d'utilisation de l'automobile et que l'organisme maintient un registre permanent des transports de personnes qu'il a effectués. » L.R.Q., chapitre S-6.01.

Comme nous l'avons démontré, dans les CAB, l'accompagnement transport pour des raisons médicales constitue un service essentiel énormément sollicité et comptabilisé.

Il se caractérise par sa capacité à en offrir davantage par rapport aux autres sources de transport. Avant tout, le chauffeur bénévole joue le rôle d'accompagnateur. En plus de donner son temps, de permettre à une personne de se déplacer, il permet de développer une relation d'aide et de confiance. Concrètement, il est tenu d'aller chercher la personne à son domicile pour l'emmener faire ses examens médicaux, l'attendre pendant ses examens, puis la ramener à la maison. Souvent le bénévole l'accompagne à la pharmacie, l'aide à se vêtir et à se dévêtir à l'hôpital ou chez elle, prend les informations à transmettre à la famille, aide à remplir les formulaires, et peut aussi la rassurer lors de moments difficiles tels l'annonce de diagnostic, par exemple, créant ainsi des liens d'amitié et de confiance par son soutien moral (CAB, 2003). Nous pouvons témoigner, par expérience personnelle, que ce service est à la base de liens étroits qui se développent entre ces chauffeurs et leurs bénéficiaires. Il favorise la sociabilité des individus en plus d'être la porte d'entrée des demandes de services bénévoles. De même il permet de reconnaître les différents besoins, et les inquiétudes des personnes âgées face à leurs pertes physiques, l'épuisement de leurs familles et proches aidants ainsi que le manque de ressources. Les qualités humaines de ce type de transport sont estimées. Les usagers peuvent justement apprécier le caractère personnalisé mais aussi « économique » de l'aide.

Ce service bénévole est payant, comme nous l'avons mentionné ci-haut, selon des normes établies par le Ministère du Transport et les Centres d'Action Bénévole. Il n'est pas tout à fait « gratuit » du fait de rétributions qu'il implique. Voilà qui, dans les faits et le quotidien, complexifie la pratique et vient « brouiller les cartes » entre les acteurs concernés. Le chauffeur bénévole offre un service de transport aux aînés à prix réduit comparativement aux autres acteurs. Son statut de bénévole change d'enseigne, comme le spécifie Godbout (2003). Le bénévolat est vu comme un « *cheap labor* », il est inscrit par la force des choses dans un modèle marchand et il est relié à un rapport de nature salarial (Godbout, 2003; 48-49). Malgré lui, le chauffeur bénévole devient, sur le marché du transport, un compétiteur des compagnies de taxi, qui n'hésitent pas à exiger des groupes bénévoles et du ministère du transport un nouveau décret visant la modification de la Loi sur le transport par taxi (Robichaud, 1998 ; 183).

Pour mieux comprendre cette pratique, il convient d'identifier les éléments de politique d'accompagnement transport fait par des bénévoles pour un CAB dans le contexte de santé et services sociaux ainsi que les engagements de ceux-ci. Relativement aux éléments, les types d'accompagnement autorisés sont les transports orientés vers les organismes de la santé et des services sociaux (privés ou publics), les professionnels de la santé (médecin, optométriste, etc.) ; et, enfin, vers les services essentiels (banque, pharmacie, épicerie). Les coordonnateurs du service de soutien à domicile du CAB ont la responsabilité de :

- recevoir, d'évaluer les demandes et de les coordonner;
- maintenir un registre permanent des transports, tel que stipulé par la loi sur le transport (paragraphe 3, article 3);
- faire respecter les mécanismes de contrôle mis en place,
- remettre une copie de la politique d'accompagnement transport aux bénévoles;
- défrayer les coûts d'une assurance responsabilité civile pour protéger les bénévoles;
- former des bénévoles, d'élaborer s'il y a lieu des ententes qui encadrent le service d'accompagnement transport, etc.

Concernant les engagements du bénévole, ceux-ci s'élèvent à 12 points et sont reliés à ses rôles et fonctions. Il s'agit de :

- respecter les exigences du CAB concernant l'accompagnement transport;
- assister la personne tout le long de l'accompagnement (sauf en cas spécifiques);
- respecter le code d'éthique;
- informer sa compagnie d'assurance de son activité;
- être à l'écoute de la personne et être discret;
- remettre toute preuve justifiant le remboursement de ses frais de déplacement à la fin de chaque mois;
- suivre les formations concernant le service;
- ne jamais accepter des demandes d'accompagnement directement des usagers, y déroger est passible de mesures disciplinaires et de sanctions. (AnnexeA)

Plus spécifiquement, lors de l'exercice de son activité, ces étapes doivent être respectées : la réception, l'évaluation, et l'acceptation d'une demande. Ensuite, un code lui est attribué sous forme de numéro et ce, avant de le référer à la personne qui sollicite le service. Le bénévole entre en communication avec la personne pour fixer avec elle le moment de son passage et le déroulement du transport. Il offre son accompagnement comme décrit plus haut, à la fin il doit lui remettre un reçu pour le kilométrage calculé (45¢ en 2006) qu'elle doit signer. Pour ce qui est du stationnement, il est soit gratuit lorsque possible au sein du réseau de la santé, soit aux frais de l'utilisateur. Les responsables du centre se basent sur ces données pour établir des registres permanents des transports effectués, visant à connaître la fréquence de ce type de bénévolat, sa période d'implication (en heures), les coûts attribués aux transports, le nombre de personnes servies en accompagnement transport. Dans certains cas, les rétributions peuvent être aux frais du CAB et parfois, à la charge du chauffeur bénévole.

1.3.4 Quelques défis et enjeux reliés à l'accompagnement transport

En matière de soutien à domicile, l'utilisation de l'accompagnement transport bénévole « gratuit » par les personnes âgées peut être différemment perçue. Sévigny (1996) a démontré l'importance des dimensions liées aux valeurs, aux sentiments et aux habitudes de vie sur le choix des personnes âgées. D'une part les aînés ne sont pas tous prédisposés à recourir à ce type de transport. En effet, certains pensent qu'il ne correspond pas tout à fait à leurs vraies valeurs : ils refusent la charité, ont le sentiment de dépendance ou de quémander de l'aide, ne veulent pas être un fardeau, se contentent de peu, s'organisent seuls, comptent sur la disponibilité des proches, ou encore, sont méfiants. D'autre part, la tarification de ce mode de transport induit des réalités différentes chez les personnes âgées. En raison des frais encourus, certaines voient plutôt la non gratuité du service et sont plus exigeantes par rapport au service. D'autres, de par leurs faibles revenus, sont dans l'impossibilité de défrayer ces coûts, même minimes (Sévigny, A 1996; p 26).

Pour conclure, l'étude de Vanier et Houle (2001), montre que ce service représente celui pour lequel les bénévoles consacrent le plus d'heures, par rapport aux autres tels : popote roulante, aide aux formulaires d'impôts ou autres qui, eux, ne sont pas rémunérés. Compte tenu de l'état des ressources, on peut penser que dans le futur, les

centres bénévoles vont devoir desservir davantage une clientèle principalement composée de personnes âgées, malades, ou encore financièrement démunie. Le maintien à domicile est incontestablement devenu une activité essentielle : Il mérite un esprit d'innovation élevé ainsi qu'une réponse aux grands défis que produira l'alourdissement des problématiques de santé et de perte d'autonomie des aînés. La sollicitation des chauffeurs bénévoles est croissante et crée une pression sociale. Ces aspects incitent certainement à des interrogations sur la contribution future des organismes communautaires au maintien à domicile. Dans cette optique, certains auteurs pensent que le nombre des personnes dont la mobilité est réduite ou celles ayant des séquelles de maladies ou accident qui nécessitent un transport médical va s'accroître (Théolis, 2000; Vanier et Houle, 2001; Vézina et Sévigny, 2000).

Les intervenants des CAB vont devoir relever d'importants défis pour maintenir leur mission et attirer plus de bénévoles dans cette sphère d'activité. Ils devront aussi innover en créant de nouveaux services de transport tel le « minibus », une sorte de transport collectif, ainsi que des projets d'autofinancement des transports répétitifs et réguliers (hémodialyse, soins spécifiques, etc.) .

La question d'imputabilité des bénévoles concernant les demandes de service d'accompagnement transport est aussi importante, car celles-ci nécessitent souvent des évaluations afin de mieux déterminer le degré d'indépendance des bénéficiaires, en termes de perte d'autonomie physiques ou cognitives, et de mobilité. Ces étapes sont nécessaires, et aboutissent régulièrement à une référence, quoique incertaine, aux dispensateurs appropriés des autres secteurs. Cela permet de ne pas dépasser les compétences des bénévoles et surtout, de mieux servir les aînés sans risque pour leur santé et leur sécurité mais aussi, sans risque pour les bénévoles.

Par ailleurs, le Conseil des aînés aspire à développer une forme d'accréditation par permis, équivalente à celle des chauffeurs de taxi, mais moins exigeante et moins compliquée pour les bénévoles et leurs organismes. Une manière de rendre plus juste et plus efficace ce transport et d'éviter la montée du travail au noir dans cette sphère d'activité. Il recommande également aux instances gouvernementales la possibilité d'encourager les organismes à élargir la notion d'accompagnement transport bénévole

uniquement destiné aux visites médicales. L'objectif est d'inciter les CAB à offrir des services de transport à caractère plus « social » pour améliorer la qualité de vie des personnes dépendantes et diminuer les effets négatifs de l'isolement. (Conseils des aînés, 1999). Il y a lieu de se demander si ces avenues sont prometteuses et novatrices. S'agit-il de dérapage par rapport à une action gratuite ? Quels sont les enjeux en présence et qu'en pensent les principaux concernés ?

1.4 La question et les objectifs de la recherche

Ce survol de la littérature nous a permis de mettre en évidence l'importance de l'accès au transport pour les personnes âgées en perte d'autonomie qui vivent à domicile, le manque de ressources de transport public adapté, la cherté du transport par taxi, et le recours aux ressources communautaires pour combler ce besoin essentiel. Le transport offert par des bénévoles a été encensé pour sa contribution à l'amélioration de la qualité de vie et de la capacité pour ses bénéficiaires d'accéder aux soins de santé qu'ils requièrent. Ses caractéristiques sont en effet particulières : il est personnalisé, crée un lien par l'accompagnement offert, coûte très peu pour ses utilisateurs, mais surtout il est aléatoire.

Par sa nature sa compétition directe avec l'industrie du taxi cette activité soulève des questions et catalyse des nouveaux enjeux. Ceux-ci n'ont pas encore été abordés sous l'angle des positions des acteurs des secteurs publics, communautaires et privés concernés par la prestation du transport. Ainsi, compte tenu de l'état des connaissances actuelles sur le rôle et la dynamique d'utilisation du transport effectué par des bénévoles auprès d'aînés en perte de mobilité, il est pertinent de faire ressortir des éléments de connaissance nouveaux ou cachés sur ce service. Notamment par le biais des points de vue de toutes les parties prenantes engagées dans la prestation publique, communautaire ou privée des services de transport aux citoyens aînés vivant à domicile.

Sur la base d'une étude empirique, l'objectif principal de notre recherche est d'étudier une pratique bénévole : l'accompagnement transport des personnes âgées en perte d'autonomie à la lumière des enjeux qu'il génère. De manière plus spécifique, les objectifs visés sont

- connaître le point de vue de divers acteurs du public, du privé et du communautaire en transport en ce qui a trait aux pratiques actuelles et à la dynamique d'utilisation du transport bénévole par les personnes âgées en perte d'autonomie vivant à domicile;
- identifier les points forts et les points faibles des pratiques actuelles de l'accompagnement transport et les principaux enjeux en présence;
- établir les points de convergence et de divergence entre les positions des acteurs concernés sur l'usage du transport bénévole par les aînés;
- dégager des pistes de réflexion par rapport aux dynamiques sociales de cette pratique;
- faire des recommandations pour améliorer les pratiques au sein des secteurs de transport et les politiques qui leur sont associées.

CHAPITRE II

LE CADRE D'ANALYSE

La portée du bénévolat en tant activité sociale suscite beaucoup d'intérêt, car il est évident que la compréhension de sa signification est loin de faire consensus. La société découvre petit à petit son impact réel sur le fonctionnement du système social actuel. Les bénévoles sont aujourd'hui nommés dans le discours social en termes d'intervenants, au même titre que les intervenants professionnels, privés ou publics (Robichaud, 1998 ; Godbout, 2003). À l'heure actuelle, ils font partie intégrante de l'ensemble de la société dans la production des services aux citoyens.

La complexité de ce phénomène comme sujet d'étude est telle qu'il nous apparaît réducteur de nous baser uniquement sur des approches sociocommunautaires pour l'appréhender, même si le bénévolat évolue dans un domaine communautaire aussi bien que dans une sphère sociale souvent considérée informelle. Malgré son intérêt, cette approche ne peut servir d'assise conceptuelle à notre problématique. En effet, cette façon de voir conçoit la solidarité sociale comme une valeur primordiale à l'intérieur de la communauté de base. À ce niveau, les gens s'organisent et structurent un réseau d'entraide basé sur des liens d'appartenance tangibles créés avec des parents, des amis et des voisins. Par ailleurs, le rôle de l'intervenant communautaire vise à outiller les réseaux dits informels pour qu'ils puissent se prendre en main. Les tenants de cette théorie pensent que le fait d'être des réseaux informels implique une certaine fragilité et que l'État est dans l'obligation de les soutenir. Ils affirment que dans le cas contraire, l'État se voue à les confiner à des rôles de « sous-traitants ». Pour les socio-communautaires, la résolution des problèmes sociaux passe d'abord par un transfert de responsabilité des ressources aux réseaux locaux et ensuite par une plus grande place dans une optique de participation à la gestion plus efficiente des services sociaux (Dorvil, 2001). Toutefois, cette conception de résolution des problèmes sociaux fait passablement fi du grand système auquel elle est attachée : système auquel sont reliés les autres acteurs publics et privés. Elle favorise une certaine « dichotomie entre l'État et la société civile » (Dans Dorvil, Mayer, 2001, p.557). Dans la présente étude, nous ne nous appuyons pas sur cette approche dans la mesure où l'aspect macrosocial de l'explication et de la résolution des problèmes sociaux n'est pas central. Nous voulons plutôt mettre l'accent sur la dimension

des rapports entre les parties de même que leur articulation pour pouvoir justement mieux saisir le phénomène bénévole, le bénévolat encadré et sa transformation comme pratique. Nous avons donc opté pour des fondements plus en lien avec notre réflexion. Ceux-ci s'appuient sur les notions de la société et de son action, c'est-à-dire sur tous les acteurs manifestement engagés dans le système social et qui interagissent selon certaines dimensions sociales (contraintes, normes et régulations). Nous nous intéressons aux stratégies des protagonistes par rapport à la pratique du bénévolat encadré et sa transformation. Ainsi, nous recourons à l'analyse stratégique de Crozier et de Friedberg (1979) qui permet d'aborder une lecture évolutive et critique des pratiques de bénévolat.

2.1 L'analyse stratégique et ses postulats

L'analyse stratégique a pris naissance au cours des années 1960, grâce aux travaux de Crozier, fondateur de l'école française de "sociologie des organisations" en 1965, ainsi que du centre du même nom. Il initia le courant de recherches empiriques sur le fonctionnement des organisations et sur les dynamiques (systèmes) institutionnelles dans les secteurs publics et privés. Ses recherches se sont structurées autour de l'affirmation de la notion d'organisation - au sens de structuration des rapports humains dans l'action- comme un niveau d'analyse autonome transcendant les secteurs d'activité. En 1977, Crozier en collaboration avec Friedberg publient leur ouvrage intitulé : *«l'acteur et le système : les contraintes de l'action collective»*, outil de référence de la pensée stratégique. Leur postulat repose sur le fait qu'il y a une interprétation du comportement humain comme l'expression d'une stratégie dans un jeu, dans un ensemble de contraintes. Le but devient donc de découvrir à quelles conditions et au prix de quelles contraintes l'action collective c'est-à-dire l'action organisée des hommes est-elle possible.

Selon les auteurs, ces problèmes d'organisation et d'action collective ne sont pas des données naturelles mais un "*construit social*". Ils ont donc des solutions toujours spécifiques, que des acteurs relativement autonomes ont inventées, instituées pour résoudre les problèmes posés par l'action collective grâce à leurs ressources et capacités. Il s'agit de solutions à caractère coopératif en vue d'atteindre des objectifs communs en dépit de la divergence des orientations. Selon ces auteurs, l'acteur produit ainsi un

système qui le contraint, et l'action collective s'insère dans ces systèmes humains nommés "*systèmes d'action*" qui se définissent comme suit :

D'un ensemble humain structuré qui coordonne les actions de ses participants des mécanismes de jeux relativement stables et qui maintient sa structure, c'est-à-dire la stabilité de ses jeux et les rapport entre ceux-ci, par des mécanismes de régulation constitués d'autres jeux . (Crozier et Freidberg, 1979, p.246).

En conséquence, la démarche empirique et inductive de l'analyse stratégique proposée par les auteurs oblige la réflexion en termes d'analyse de ces jeux d'acteurs. Elle permet de comprendre les positions de chacun des acteurs ; d'apprécier les relations de pouvoir et d'influence entre eux ; de mesurer leur degré d'accord ou de désaccord sur l'action entreprise ; de repérer les conflits et d'esquisser des tactiques susceptibles de réduire les irritants. Ces jeux et leur structuration concilient la liberté et la contrainte, l'acteur garde une possibilité de jeu autonome, et use plus ou moins de sa marge de manœuvre, car une situation organisationnelle donnée ne le contraint jamais totalement. Il garde toujours une marge de liberté ou source d'incertitude grâce à laquelle il dispose de pouvoir sur les autres acteurs. Pour sa part, Bernoux les définit en « zones d'incertitude » sources de pouvoir pour chaque acteur où les règles et les contraintes créent néanmoins des marges de manœuvres. Le pouvoir naît de l'interdépendance des acteurs et de la maîtrise de ces zones d'incertitudes (Bernoux ; 1985 : 145). Enfin, le pouvoir, dans le sens de nos principaux auteurs, n'est pas un attribut qu'un individu peut avoir, mais seulement un moyen pour obtenir quelque chose qui sert ses buts : il est une relation d'échange facilitant la négociation ou la coopération entre individus. Désormais, une analyse en terme de jeu (ou stratégies) devient :

Mécanisme concret grâce auquel les hommes structurent leurs relations de pouvoir et les régularisent tout en leur laissant – en se laissant- leur liberté, de façon à profiter des écarts pour créer de nouvelles opportunités et réaliser des transformations de l'ensemble du jeu. (Crozier et Friedberg, 1977).

L'analyse stratégique possède pourtant ses limites et rencontre certaines critiques provenant principalement de penseurs en sciences sociales et de théoriciens de

l'organisation. On lui reproche en outre, de concevoir l'organisation de manière fermée en posant des frontières étanches entre elle et son environnement, donc de ne pas permettre de comprendre l'ensemble des phénomènes organisationnels. De plus, on l'accuse de négliger le processus de socialisation des acteurs. Malgré ces limites, nous croyons pertinent de nous appuyer sur l'analyse stratégique car elle comporte non seulement un potentiel dans l'explication de la rationalité des acteurs mais aussi dans la compréhension de leurs stratégies d'action. Elle revêt deux aspects l'un offensif (pour saisir les opportunités et contraintes), l'autre défensif (pour agir et échapper aux contraintes) (Crozier et Friedberg, 1977).

Voici donc le fondement théorique sur lequel repose notre étude, notamment un raisonnement stratégique faisant appel aux notions d'acteurs, de jeux structurés, de complémentarité, de marge de liberté, d'autonomie et de zone d'incertitudes. Ces notions seront étudiées à travers le point de vue de tous les protagonistes quant à la transformation du bénévolat encadré sous la forme d'accompagnement transport, son rôle et celui des différents acteurs privé et public, impliqués dans l'offre du transport, ainsi que les enjeux entourant la responsabilité de chacun. Nous proposons dès à présent de prendre connaissance de nos concepts clés et de leur opérationnalisation à travers une lecture interactive.

2.2 Les principaux concepts

Les concepts-clés autour desquels s'articulent nos questions de recherche liés à la problématique de l'accompagnement transport auprès des personnes âgées en perte d'autonomie vivant à domicile sont : le phénomène du bénévolat encadré comme forme d'institutionnalisation des groupes bénévoles, et l'accompagnement transport comme pratique en pleine transformation. Nous proposons de prendre connaissance de leur opérationnalisation de manière à pouvoir imaginer cette transformation et redéfinir les rapports entre les acteurs communautaires, publics et privés.

2.2.1 Le bénévolat encadré

Le bénévolat au Québec vu d'hier à aujourd'hui nous permet d'observer des changements sociaux majeurs. Il s'agit principalement du passage de la charité à la solidarité. En effet, traditionnellement l'action bénévole était perçue comme l'expression d'une charité. Elle était organisée à l'intérieur d'institutions caritatives ou des églises. La charité privée, les dons et les œuvres de bienfaisance provenaient essentiellement de la bourgeoisie. Grâce à la présence de l'institution familiale, l'intervention de l'État se faisait de façon très résiduelle. Mais la venue de l'État providence comme prestataire de services publics et sociaux a affaibli graduellement le rôle de l'église et son emprise sur les formes traditionnelles de bénévolat et de bienfaisance. Son rôle s'est converti progressivement pour laisser place à ce que l'on appelle dans l'esprit des mouvements sociaux «le mouvement de l'action communautaire» centré sur une activité bénévole responsable pour la collectivité et non seulement pour l'individu. Ce mouvement se caractérisait par l'exercice de l'animation sociale des comités de citoyens de l'organisation communautaire et populaire (Mayer, 1981).

Actuellement, comme dans toute société occidentale, la crise de l'État providence au Québec entamée dès le début des années 80 de même que la réorientation de la gestion des ressources publiques et des services sociaux créent une place considérable aux sources d'aides provenant du réseau communautaire. Comme le souligne Robichaud :

«Ce transfert de responsabilité de l'État vers le citoyen a pour effet de favoriser la prise en charge de celui-ci et de soulager d'autant le fardeau intenable de celui-là [...] la politique accrue de subvention des groupes bénévoles est certainement l'une des façons qu'a l'État d'assumer sa présence dans le champ social». (Robichaud, 1998 ; 195).

C'est une forme d'institutionnalisation des groupes bénévoles (Robichaud, 1998 : 196), et de leurs interactions envers les autres groupes ou acteurs publics, voire privés. De ce fait, le visage du bénévolat exprimant un mouvement de mobilisation de solidarités et d'engagement communautaire auprès de la collectivité se transforme, malgré le fait qu'il continue de s'inspirer de la société d'hier dont les valeurs sont le respect, l'entraide et la dignité. Aussi, l'évolution du bénévolat nous permet d'entrevoir certaines mutations,

notamment l'élargissement de ses responsabilités, greffé à des règles et des contraintes qui encadrent ses actions de même que la prise en charge complémentaire croissante de services aux citoyens. Un encadrement qui répond largement aux visées et aux priorités ministérielles dont la santé et les services sociaux, et bien sûr celles qui nous intéressent, et qui concernent le maintien à domicile des aînés (*Ibid* : 197). Les liens engagés avec les acteurs publics portent atteinte aux volontés des acteurs bénévoles, qui souhaitent conserver leur autonomie et indépendance, ce qui en soi vient fragiliser leurs missions et les positionne dans un dilemme face à leurs rapports avec l'état (*Ibid* : 213). Par ailleurs, pour expliciter les rapports entre l'État et le bénévolat encadré, Robichaud dénote que les CLSC opèrent très souvent par « sous-traitance » auprès des organismes bénévoles et communautaires pour que des services de soutien soient rendus à la population. Ceci crée un « essoufflement » chez les bénévoles puisqu'il a été observé empiriquement qu'à l'heure actuelle ils sont soumis aux mêmes exigences que les professionnels. Pour l'auteur, ce nouveau contexte affecterait l'acte bénévole au sein de l'organisme qui le chapeaute (Robichaud, 1998, 2000). La tendance à la professionnalisation des bénévoles et à la diversification de leurs activités pour justement satisfaire les multiples besoins - dont le soutien à domicile - impliquerait des risques tels que le fait de leur renvoyer la responsabilité du bien-être des personnes âgées, et par là anticiper leur démotivation. Cette professionnalisation risquerait de développer plus de malaises, d'insatisfactions, d'insécurité, de fausses attentes et parfois même de nouvelles exigences chez les personnes âgées.

En outre, dans sa perspective théorique d'analyse du bénévolat, Lesemann (2002) nous explique qu'il y a eu un passage du « monde domestique » à un « monde en réseau », d'une compréhension caritative traditionnelle du bénévolat à une compréhension orientée vers l'action et la mise en réseaux créant ainsi un espace « public non étatique » où évoluent les notions de démocratie participative pour la défense de l'intérêt général et public. Le bénévolat y est vu comme un vecteur légitime de citoyenneté au-delà de sa fonction sociale où il participe à la production du bien-être aux citoyens. Dans la pensée de Lesemann, le bénévolat a une fonction politique, voire de responsabilité civique. Il est présentement en position « stratégique » en raison des transformations des relations entre les principaux acteurs, soient l'État, le marché et la

société civile (Lesemann, 2002), ce qui va dans le sens de notre positionnement théorique.

En vue d'expliquer la dynamique des dites pratiques, il appert qu'*a priori*, le bénévolat serait de l'ordre de l'éthique. Nous observons deux aspects contradictoires dans nos sociétés occidentales, industrielles et marchandes : d'une part l'intérêt à la valeur de l'individualité, la compétition, d'autre part l'intérêt aux valeurs de solidarité et d'humanisme. Le bénévolat vient proposer une voie de conduite alternative et humaine totalement opposée à la société dominée par l'échange monétaire, comme le note Bechmann (1992). Or, le bénévole encadré se retrouve face à des contraintes et des normes de formes institutionnelles, voire organisationnelles, dans un contexte de don à autrui et de la solidarité avec ceux qui sont dans le besoin. D'une certaine manière, le bénévolat passe d'une conception d'acte purement altruiste à une conception d'acte contraint par la nécessité et l'urgence sociale

Il est intéressant de constater que le chauffeur-accompagnateur comme bénévole encadré qui s'engage à répondre aux besoins de transport des aînés en perte d'autonomie résidant dans leur milieu de vie révèle précisément ce paradoxe. Il est un acteur parmi les autres dans le système d'offre de transport. Il rentre ainsi en jeu dans ce système et doit en subir les contraintes et les effets normatifs, malgré le fait que l'origine et la nature de ses gestes divergent des modèles des autres protagonistes des réseaux publics et privés. Dans la section qui suit, l'accompagnement transport fait par des bénévoles sera analysé.

2.2.2 L'accompagnement transport bénévole

Comme nous l'avons démontré dans le chapitre portant sur la problématique, l'examen des données statistiques de la population québécoise nous indique clairement qu'aujourd'hui, comme dans les années à venir, le transport pour les personnes âgées vivant à domicile demeurera une condition indispensable pour bénéficier convenablement d'une qualité de vie et de soins adéquats (Beaulieu, 2001). Dans le contexte de rareté des ressources publiques de services à domicile, de transport mieux adapté aux personnes âgées en perte d'autonomie vivant à domicile, le système d'offre de service de transport provenant du public et du privé tend à transférer la réponse à ce

besoin aux bénévoles, non sans quelques contraintes. Malgré la diversification des différents secteurs de transport, il appert qu'ils possèdent leurs caractéristiques et leurs qualités propres. Nous les définissons ici comme des acteurs stratégiques. Ils sont constitués à la fois par des initiatives institutionnelles ou privées et des pratiques bénévoles. Ceci, selon des rationalités diverses, en fonction des objectifs et ressources qui leur sont propres. Pour le cas des accompagnateurs bénévoles, nous avons déjà expliqué dans le premier chapitre que leurs services sont personnalisés de par support physique, réconfort ou surveillance et de par le don du temps en plus de leur accompagnement. Ils sont aussi très sollicités, à des coûts minimes, mais surtout réglementés et encadrés par les organismes communautaires qui les chapeautent et le ministère du Transport. Cependant, ils jouissent d'une marge de manœuvre au niveau des disponibilités qu'ils offrent ou accordent à leur CAB pour l'accompagnement transport.

Certes, les bénévoles du CAB contribuent au maintien de l'autonomie et de la santé des personnes âgées ainsi qu'à l'atténuation des effets négatifs de l'isolement. Toutefois, même avec ces qualités importantes, les accompagnateurs tendent à faire concurrence aux autres modes de transports-notamment celui provenant du marché privé du taxi- et ce, malgré les tentatives du ministère de Transport du Québec en 1997 comme le dénote Robichaud (1998). Celles-ci étaient destinées à mieux faire connaître le transport par taxi et sa contribution au virage ambulatoire via l'offre de services de transport médical (ententes de services, etc.) Un des objectifs dudit ministère est de faire diminuer l'usage des services de transports bénévoles et d'en faire un service de dernier recours.

Rappelons que cette pratique est une des rares, voire des seules activités qui impliquent une compensation pour le bénévole. Cette caractéristique peut porter à croire qu'introduire de l'argent nuit au mode dans lequel s'inscrit l'aide offerte aux personnes. La relation et le lien créés en sont affectés. En effet, l'ATB associe deux notions antinomiques. Malgré toutes les bonnes intentions de la majorité des bénévoles. Cette particularité demeure source de conflits dans la mesure où ce type de transport peut constituer une source de travail illégal pour certains individus ou encore représenter une source financière supplémentaire : surtout ceux ayant une situation financière plus précaire et dont la volonté d'augmenter leurs revenus est plus présente (FCABQ, 2003).

Le monde marchand en fait aussitôt un objet obscur auquel on associe des attributs douteux et dissonants de ceux des autres actes sociaux (Bechmann, 1992). Cette ambiguïté entache incontestablement l'image ou la représentation sociale faite du travail bénévole. En tant que pratique, elle suscite le débat sur l'élargissement de son rôle et sa fonction, car elle est assujettie à des projets d'accréditation, de formation et d'octroi de permis de conducteur accompagnant bénévole (Conseil des aînés du Québec ; 1999). En outre, nos anciens travaux de recherches ont mis en évidence le souhait du milieu à élargir les services des chauffeurs bénévoles accompagnateurs du CAB aux personnes âgées résidentes en centre d'accueil, dont les revenus et le soutien familial sont très faibles (Toufiq, 2005). Ceci illustre bien que cette pratique est destinée à être davantage légiférée et réglementée dans le futur. Ce sont donc des démarches stratégiques, rationnelles et instrumentales qui prouvent le maintien du jeu d'offre de services de transport aux aînés.

Considérant ces facteurs stratégiques qui risquent de transformer - et peut-être même de fragiliser- la pratique bénévole, il devient pertinent de mieux saisir les contraintes qu'impose le ministère du transport du Québec aux accompagnateurs bénévoles pour réguler leur transport tout en diminuant l'offre de transport public adapté destiné aux aînés pour des prétextes budgétaires. Du côté du taxi, il est importe de déterminer quelles sont les marges de manœuvres compte tenu de leurs réglementations coûteuses et de l'absence d'accompagnement dans ses services. Notamment, son pouvoir à préserver sa propre niche, à identifier ses véritables concurrents sur le marché et enfin, à clarifier le rôle de chacun avec toutes les limites que cela comporte, soient : la coexistence avec des chauffeurs bénévoles versus l'amélioration de l'offre efficiente en transport pour les aînés. Il s'agit aussi de définir les marges de manœuvre que développent les acteurs bénévoles pour pouvoir vaquer à leurs rôles altruiste et solidaire (en termes de don de temps) sans que soit dénaturée leur pratique bénévole, ou qu'elle soit fortuitement intégrée au secteur marchand, tout comme le soutient Godbout :

Le bénévolat désigne la liberté du geste, il renvoie au don, à un autre modèle. On ne doit pas analyser les activités de ce secteur d'activités sociales en ayant recours aux catégories appartenant à un autre secteur. (Godbout, 2002 : 49).

L'accompagnement transport bénévole serait-il une forme de bénévolat qui s'inscrit malgré elle dans une sphère marchande ? L'introduction des formes de rétributions dans cette pratique a-t-elle des répercussions significatives sur l'échange de solidarité qui nourrit l'esprit de ce type de bénévolat ? Lorsque l'accompagnateur bénévole se retrouve à surmonter certaines épreuves liées aux coûts croissants de son activité, aux marchandages, aux conflits et à l'arbitrage que pourraient justement générer son intervention, son action est-elle fragilisée ? Il s'inscrit forcément dans un contexte beaucoup moins bénévole lorsqu'il agit en tant que tel car il fait face à plusieurs défis liés aux rapports avec les autres dispensateurs du transport ainsi qu'aux liens créés avec le milieu, les bénéficiaires et leurs familles. Le chauffeur bénévole est très souvent sollicité. Il subirait une progression constante de demandes d'accompagnement, surtout lorsque les centres d'accueils et les résidences privées hébergeant entre 9 et 45 personnes âgées de plus de 65 ans sollicitent ces services de transport bénévoles pour faire accompagner leurs résidents âgés, parfois malades et parfois seuls. Surtout lorsque les proches sont disponibles et choisissent plutôt de faire appel aux services d'accompagnement transport bénévole (Toufiq, 2005)⁴. Cette demande génère un manque et même une absence de ressource bénévole aux personnes en réel besoin de ce type de service et n'ayant aucune autre alternative. Cela semble être contraire à la mission et à la philosophie communautaire. On serait aussi porté à croire que certains usagers considèrent que ces services de transport bénévole ne sont pas si « gratuits » : ils le perçoivent comme une autre « entreprise » qui coûte simplement moins cher que le taxi offert en région. Certains dispensateurs de transport privé contribuent également à intervenir dans leur activité - via l'État - en lien avec le calcul et le marchandage des coûts du transport bénévole, ce qui est en soi gênant pour les groupes bénévoles qu'on associe à des voleurs d'emplois et à qui on peut même veiller à confisquer leurs véhicules (Robichaud, 1998). Dans ces cas-là, la fédération des CAB et ses membres jouent très souvent les rôles de médiateurs, pour justement atténuer la pression produite par cette activité tout en soutenant leurs bénévoles et clarifiant les modes de fonctionnement du service aux autres dispensateurs de même qu'aux usagers (FCABQ, 2004). Donc, les faits semblent montrer que dans un contexte

⁴ Les travaux auxquels nous référons ont été menés dans le cadre d'une recherche financée par le FQRSC (Action concertée) portant sur les « Passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans le domaine du logement social et de l'hébergement des personnes âgées (Vaillancourt et Charpentier, 2005).

bénévole, la rétribution crée en fait des tensions non sans répercussions sur le sens de l'action en elle-même (Robichaud, S ; 1998). Ces contraintes et ces exigences (mécanismes de régulation) imposées au chauffeur bénévole ont-elles pour objectif de maintenir le jeu d'offre de service ? La tentative de légiférer dans cette pratique de transport affecte-t-elle le lien et la confiance créée entre le bénévole et la personne âgée ? Tel est l'intérêt d'investiguer des champs où sont supposément à l'œuvre des logiques antinomiques entre le don, le marché et l'État (Godbout 2002), et où se meuvent des zones d'incertitudes qui minent l'obtention d'un consensus sur la place, le rôle de même que l'apport réel de ces accompagnateurs aux personnes âgées. En ce sens, le constat de Jacques T. Godbout (2002) nous éclaire :

Le principal danger du bénévolat aujourd'hui me semble être cette tendance à s'autodéfinir par rapport au modèle productiviste. (...) Le bénévolat, parce qu'il est la preuve constante que le temps ce n'est pas de l'argent, sera le témoignage permanent de la nécessité d'autres valeurs que celles fondées sur la production» (Godbout, 2002 : 51-52).

Donc, à l'intérieur de cette mixité des ressources de transport, l'acteur bénévole serait pris au piège non seulement par son choix d'activité (de prime abord occasionnelle, libre et volontaire) mais aussi par la complexité de son action. Paradoxalement, la notion de rémunération est à l'origine de nouveaux rapports d'interdépendance, de complémentarité, d'exercice de pouvoir et d'autonomie pour lui et pour tous les acteurs engagés, non sans conséquence sur son engagement. Les chauffeurs bénévoles sont aussi prisés que rares. Le lien créé entre les bénévoles et les personnes âgées serait-il fragilisé par les effets négatifs qu'engendre la pratique dans ce contexte d'absence de ressources appropriées provenant des secteurs privé et du public ? Ce bénévole, où va-t-il fonder son rationnel ? Sur les fondements du don et du lien social qui le motive ? Sur l'échange marchand auquel il a été introduit ? Qu'en est-il du rôle de chacun des acteurs dans la transformation de cette pratique et de sa lecture des enjeux en présence ? Quels sont les défis auxquels doivent faire face les bénévoles pour contenir la demande et les contraintes provenant des autres secteurs, sans que la force et l'intensité du lien social qui l'engage ne perde son essence ? Enfin, quels sont les impacts de la transformation de cette pratique auprès des usagers, en termes de qualité, de disponibilité, de constance et de satisfaction attendue pour vivre plus longtemps dans leur milieu ?

Cela étant dit, cette étude ne se veut pas généralisatrice des incidences de l'utilitarisme du bénévolat ou de la tendance à la substitution progressive aux professionnels (Robichaud, 2000 ; Bechmann, 1992), puisque les bénévoles oeuvrent dans plusieurs sphères sociales autres que celle de la santé et des services sociaux (éducation, culture, travail social, etc.) Néanmoins, notre étude vient illustrer le questionnement sur la raison d'être de l'accompagnateur bénévole, son rôle, ses responsabilités et les contraintes normatives et sociales auxquelles il doit se soumettre. Ceci, notamment face aux protagonistes des secteurs privé et public. C'est par l'exemple de pratique précédemment définie et dans un contexte de ressources publiques déficientes que nous comptons ce faire, sous un angle d'analyse différent.

CHAPITRE III

LA STRATÉGIE GÉNÉRALE DE RECHERCHE ET LA MÉTHODOLOGIE

Compte tenu du cadre théorique que nous avons choisi, soit l'analyse stratégique, la section présente la méthode de recherche privilégiée. En premier lieu, nous présenterons notre choix d'approche méthodologique. En second lieu, nous exposerons notre méthodologie d'enquête auprès des acteurs, à savoir le choix du terrain, l'échantillonnage, la sélection des sujets, la méthode de collecte et d'analyse des données. Finalement, nous discuterons des limites et des considérations éthiques inhérentes à ce type de recherche.

3.1 Une approche méthodologique qualitative

En raison de la spécificité des objectifs de l'étude, nous avons choisi la méthodologie de recherche qui sera la mieux adaptée pour appréhender la complexité et la richesse de la dynamique politique ainsi que sociale de la pratique bénévole de transport : l'approche qualitative de type descriptif et exploratoire, et sous forme d'étude de cas (Muccchielli, 1996 ; Yin, 1994). Celle-ci nous a permis de mettre en évidence des dimensions et faits nouveaux difficilement décelables sur notre sujet. En effet, dans un contexte de politique de soutien à domicile, notre enquête a mis l'emphasis sur l'explication du phénomène du bénévolat sous l'angle d'une activité singulière, celle de l'accompagnement transport bénévole, dans un territoire, une région spécifique. Notre étude repose sur une collecte d'informations auprès des différentes parties prenantes en transport des aînés, sur la saisie des faits vécus apparents ou non, tels que perçus par les acteurs concernés, en ce qui est à trait à la pratique bénévole du transport sur le territoire de la circonscription de Saint-Hubert au sein de la ville de Longueuil.

Nos étapes de recherche s'appuient sur la recension des écrits pertinents, sur nos expériences en tant que bénévole, sur nos travaux antérieurs en tant qu'étudiante, ainsi que sur la cueillette du matériel, sur la codification et sur la conceptualisation, et enfin sur la rédaction des analyses et l'interprétation des résultats. Notre étude repose sur des entrevues semi-dirigées en face à face, et par téléphone. Les procédures justifiant notre

choix du terrain, nos éléments méthodologiques, soient la sélection de nos sujets, les entretiens et l'analyse des données recueillies sont présentés ci-après.

3.2 Le dispositif de recherche

3.2.1 Le choix du terrain

Ayant déjà agi en tant que bénévole au CAB de Saint-Hubert, en Montérégie et ayant été impliquée dans des projets de recherche touchant le secteur de la Rive-Sud, nous avons choisi Saint-Hubert comme terrain de recherche. En effet, comme nous l'avons mentionné sommairement en introduction de ce rapport, la Montérégie représente d'importants défis liés au vieillissement rapide de sa population et l'augmentation des demandes des services de santé et des services sociaux, voici un bref portrait de son territoire. Selon statistiques Canada, cette région compte en 2006 une population de 1 386 963 habitants et figure au deuxième rang en termes de région la plus peuplée du Québec. Les personnes âgées de plus de 65 ans représentent 176116 habitant pour la même année. Les prévisions montrent que la croissance démographique de la Montérégie entre 2001 et 2011 se poursuivra à un rythme de 3,8%. Cette croissance aura comme composante significative l'augmentation des montréalais âgés : en 1996 ils représentaient 10,2% de la population, en 2001, 11,3% et ils verront leur proportion s'accroître à raison de 15,2% en 2010. Le revenu moyen des personnes âgées de 65 et plus de sexe féminin est de 17011\$, celui des hommes pour la même tranche d'âge est de 28159\$. La population âgée de 65 ans et plus de cette région présentent des problèmes d'incapacité dont la prévalence est plus significative en comparaison avec le Québec. En effet, le taux d'incapacité pour le groupe de 65 ans et plus nous révèle que l'incapacité, de type légère chez ledit groupe atteint une proportion de 27,5%. Quant à l'incapacité de type moyenne à sévère atteint une proportion de 22,3%. Enfin, la répartition du taux d'incapacité varie sensiblement entre les deux sexes, il atteint respectivement 16% pour les femmes comparativement à 14% pour les hommes.

3.2.2 L'échantillonnage et la sélection des sujets

Le cadre dans lequel s'inscrit cette étude suppose la diversité des acteurs et une analyse de leurs positions. Ainsi nous avons ciblé différents groupes d'acteurs dans les trois grands secteurs concernés par l'accompagnement transport bénévole. Il s'agit de réunir des opinions qui reflètent celles de l'ensemble de la population et des intervenants quant à la pratique étudiée. Cet échantillon repose sur le choix d'acteurs qui proviennent 1) du secteur communautaire, 2) du secteur public et 3) du secteur privé. Ces unités d'information sont choisies, selon Mayer et *al.* (2000) :

«en fonction de leur capacité anticipée de témoigner de façon intéressante et pertinente de l'objet d'étude : il s'agit ici d'une qualité de démonstration, de mise en valeur, de mise en évidence d'une réalité, peu importe que cette réalité soit vécue par quelques individus ou toute une communauté» (p.59)

Plus précisément, ces unités sont :

- Des acteurs du secteur communautaire soient les usagers, les accompagnateurs bénévoles et les représentants et les coordonnateurs de service (FCABQ et CAB);
- Des acteurs du secteur public, soient les représentants du transport public et les représentants du réseau de la santé.
- Des acteurs du secteur privé soient les représentants de compagnie de taxi, les chauffeurs de taxi et les représentants de compagnie de transport médical;

Notre échantillon repose sur la méthode non probabiliste et est typique (Mayer et *al.*; 2000). Nos critères de sélection devaient être le plus précis possible. En effet, nous voulions privilégier une collecte de données auprès de personnes qui répondent au «type idéal» (*ibid* ; 2000 : 82) par rapport aux objectifs de la recherche et qui apportent une représentation diversifiée des dimensions traitées sur l'ATB dans notre étude. Nous exposons plus en détails, pour chaque catégorie d'acteurs, nos critères de sélection. Pour ce qui est du recrutement, nous avons procédé par des stratégies mixtes qui dépendaient d'abord de la collaboration du milieu, des responsables - coordinateurs des services, et de nos propres expériences et démarches antérieures de recherche.

- **Pour les acteurs du secteur communautaire, nous avons recruté 7 personnes**

Les bénévoles (n=3)

Nous avons retenu quatre principaux critères de sélection et de diversification des bénévoles: soit le nombre d'années de bénévolat, l'âge et le sexe, puis la langue d'expression. Le premier critère portait sur le niveau d'expérience de bénévolat, soit son ancienneté. Parmi les trois sujets interviewés, un bénévole avait seulement 6 mois d'implication, les deux autres avaient une ancienneté de 5 et 7 années. Le deuxième critère visait à recruter des bénévoles appartenant à des groupes d'âge différents. Or, malgré l'effort investi, nous n'avons pu interroger que des personnes retraitées, ayant plus de 60 ans. Nous pensons qu'il aurait été intéressant d'interviewer des bénévoles plus jeunes, quoique moins nombreux, afin de comparer les types d'implication et les perceptions du bénévolat. Nous avons interrogé une femme et deux hommes, deux d'entre eux étaient divorcés et l'un était marié. Pour ce qui est du niveau de scolarité, un des trois bénévoles a poursuivi des études collégiales, les deux autres ont un niveau inférieur à la douzième année. Le dernier critère consistait à ce que le bénévole puisse s'exprimer en français. D'emblée le milieu choisi était majoritairement francophone, nos interlocuteurs parlaient tous français.

Les usagers (n=3)

La sélection de trois personnes âgées recevant des services de transport fait par les bénévoles était simple. Les usagers retenus devaient être âgés de plus de 65 ans, avoir un certain niveau de perte d'autonomie et recevoir des services d'ATB du CLSC de Saint-Hubert depuis au moins un an. Nous avons sélectionné trois personnes; il s'agit d'un homme de 73 ans et de deux femmes, âgées respectivement de 65 ans et de 80 ans. Tous étaient retraités et avaient un niveau de scolarité allant de la 7^{ème} année à la 12^{ème} année. Les personnes âgées rencontrées faisaient appel aux services de transport du CAB depuis plus de 3 ans. Quant à leurs profils socio-économiques, deux de nos participants

ont des revenus très modestes; ils bénéficient de la pension fédérale de la sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti. Un seul participant possède des revenus élevés.

La sélection et le recrutement de trois aînés usagers et bénévoles ont été assurés, rappelons le, avec l'aide du coordonnateur du CAB de Saint-Hubert. D'abord, les personnes ont été contactées par celui-ci, afin de leur expliquer le projet de recherche et de vérifier leur intérêt à participer à l'objet de notre étude. Ensuite, avec leur accord, leurs coordonnées nous ont été communiquées pour que nous puissions les contacter et les inviter à une rencontre à leur convenance. Nous remercions le CAB de Saint-Hubert pour son implication à cette étude, cela nous a permis d'installer un lien de confiance primaire avec les répondants âgés et établir un climat de confiance et d'ouverture de la part des répondants, lors de nos entretiens. D'ailleurs nos entrevues ont été très fluides, empreintes de forts sentiments et préoccupations sur la situation des aînés démunis et vivant seuls. De plus, sachant qu'il est particulièrement ardu d'interviewer des personnes âgées, surtout celles fragilisées ou marginalisées (Charpentier, Soulières ; 2006), nous avons demandé à la coordonnatrice du CAB de cibler pour nous des personnes sans séquelles sur le plan cognitif et qui pouvaient nous entretenir sur l'usage du transport bénévole. Cette initiative revêt toute son importance pour pouvoir réussir la conduite de nos entretiens et la validité de notre collecte de données.

Le responsable de la coordination de l'ATB

Nous n'avions pas déterminé de critères particuliers pour ce participant. Outre l'intérêt que représente sa perspective de l'ATB, le choix de cet informateur clé nous permettait d'accéder plus facilement aux personnes faisant l'objet de notre étude, tel les usagers et les bénévoles, et correspondant à nos critères de sélection. La contribution du responsable des bénévoles nous était précieuse car il maîtrise plusieurs aspects normatifs, légaux et sociaux reliés à la pratique sur le territoire étudié, de même que les enjeux qu'elle présente par rapport aux autres dispensateurs de services de transport. Ces aspects revêtent leur importance.

Le directeur de la fédération des centres d'action bénévole du Québec

La décision de rencontrer cet informateur clé visait à nous éclairer sur l'analyse des pratiques bénévoles à l'échelle provinciale. Il était à même de nous expliquer, de son point de vue, la jeune histoire entourant la réglementation du transport fait par des bénévoles et des rapports entre la FCABQ et les acteurs privé et public offrant du transport.

- **Pour les acteurs du secteur public, nous avons recruté 4 personnes**

Ensuite, pour ce qui est du secteur public, nous avons recruté différents acteurs oeuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux sur le territoire et dans le réseau de transport public de la Montérégie. Ils sont au nombre de quatre.

Le représentant de la commission du transport de la Rive Sud

Celui-ci a été sélectionné pour des fins d'information concernant les processus d'admission et d'inclusion des personnes âgées en perte d'autonomie de la Montérégie dans l'offre de service de transport adapté. Nous voulions connaître aussi son avis sur le rôle et les rapports entre les différents dispensateurs de service de transport pour cette clientèle.

Le chef de programmes de soutien à domicile du CLSC de Saint-Hubert

Le choix de cet informateur avait pour but de nous renseigner sur le point de vue du CLSC en ce qui a trait aux ressources bénévoles en transport et leur contribution à l'autonomie des personnes recevant leurs services, dans un contexte de rareté de ressources provenant du secteur public en santé et en transport. Il nous apparaissait aussi intéressant de voir la dynamique des rapports entre le secteur public et communautaire sous sa perspective.

Le travailleur social en oncologie de l'Hôpital Charles Lemoyne

Avec la collaboration du coordonnateur du CAB de Saint-Hubert, nous avons recruté cet informateur du secteur public en santé et service sociaux afin de recueillir ses opinions sur l'accès aux services hospitaliers pour les personnes âgées nécessitant de l'accompagnement transport.

Le représentant du ministère de transport du Québec.

Nous sommes fière d'avoir réussi à interviewer cet acteur clé. Sa participation à cette étude n'est pas banale pour connaître les pratiques du ministère du transport en matière d'ATB et sa conception des rapports entre les trois groupes d'acteurs visés. Ce choix était pertinent dans la mesure où le représentant du ministère sélectionné répondait à notre critère de connaissance du dossier, établi par le fait d'occuper son poste depuis au moins un an au sein du ministère.

- **Pour les acteurs du secteur privé, nous avons recruté 4 personnes**

Les représentants d'une compagnie privée de taxi de la Montérégie (n=3)

Le directeur, le répartiteur en chef et un chauffeur de taxi

Nous avons sélectionné trois membres d'une entreprise privée de taxi exerçant sur la Rive-Sud, depuis plus d'un an. Celle-ci devait offrir du transport privé à toute la population, incluant la clientèle âgée en perte d'autonomie. Nous voulions interroger un administrateur, le répartiteur en chef à condition qu'il occupe ses fonctions depuis au moins un an, et un des chauffeurs de taxi. Compte tenu du défi que représentait le recrutement d'entrepreneurs privés pour participer à une étude en travail social et sur le bénévolat, le seul critère retenu avait trait à leur capacité de s'exprimer en français.

Le représentant d'une compagnie privée de transport médical

Le choix de cet informateur n'était pas anodin et ce ne fut pas facile pour nous de le recruter. Nous avons opté pour un seul critère, l'entreprise privée de transport

médical sur la Rive-Sud devait offrir du transport avec accompagnement médical incluant les personnes âgées en perte d'autonomie.

Les entretiens avec les acteurs privés ont été difficiles à organiser ; nous avons dû insister auprès des représentants du taxi à plusieurs reprises, car ils étaient très occupés à réorganiser des nouveaux transports et aucun chauffeur de taxi n'était disposé à participer à notre projet de recherche. Ils ont pris beaucoup de temps afin de pouvoir en recruter un pour participer l'étude. Nous avons fait preuve de politesse mais aussi de persévérance ; leur point de vue étant important pour cette étude.

Au terme de ce processus de détermination des critères de sélection des sujets et de recrutement, notre échantillon final est composé de 15 participants francophones, dont dix hommes et cinq femmes. Notre stratégie de recrutement consistait, rappelons le, à contacter nous-même les acteurs et à les inviter à participer à l'étude. Advenant leur intérêt, nous les informions de la nature de l'étude et convenions d'un moment et d'un lieu pour tenir la rencontre. Vu le nombre d'acteurs et de secteurs visés par l'étude, ces démarches ont été exigeantes et parfois laborieuses, particulièrement pour le représentant du ministère du transport et la compagnie privée de transport médical. Malgré les difficultés rencontrées pour recruter et organiser par nous-même nos entretiens de recherche auprès des acteurs publics et privés, nos démarches se sont révélées fructueuses, puisque nous avons pu engager le dialogue avec tous les acteurs visés par notre projet de recherche. Finalement, nous avons tout fait en notre pouvoir pour que notre échantillon soit diversifié et précis quant au choix de ses interlocuteurs, et considéré révélateur des opinions de l'ensemble des acteurs des trois secteurs concernés.

3.2.3 La collecte des données

Comme modalité de collecte des données, nous avons eu recours à l'entrevue semi-dirigée. Notre guide d'entretien (présenté à l'appendice B) avait pour objectif de traiter de thématiques préalablement définies, mais assurait une souplesse quant à la forme des questions et au déroulement de l'entrevue (Mayer et *al.* ; 2000). Plus précisément, l'entrevue visait à connaître la perception des acteurs sur le bénévolat auprès

des aînés et sur l'accompagnement transport offert par des bénévoles, en ce qui a trait à la qualité, la sécurité, les modalités d'application (les règles, les distances, les rétributions, etc.), les marges de liberté, la pression et la demande. Les autres thèmes visaient à connaître leurs impressions sur le rôle des différents acteurs impliqués (le CAB, les usagers, les bénévoles, le transport public de la Rive sud, les compagnies de taxi, et le CLSC Saint-Hubert) ainsi que sur leurs rapports respectifs, en termes de complémentarité ou de compétition. Enfin, les répondants étaient invités à réfléchir sur les défis auxquels l'accompagnement transport bénévole doit faire face dans l'avenir.

En plus de l'enregistrement des entrevues, nous avons procédé à la prise de notes pendant et après chaque interview, afin de réunir le maximum de données pertinentes pour faciliter l'interprétation des résultats, voire parfois même rectifier certaines stratégies de conduite de nos entretiens. Les entretiens avec les personnes âgées se sont tous déroulés à leur résidence. Pour ce qui est des bénévoles, deux d'entre eux ont choisi de répondre à nos questions dans un local du CAB à la fin de leur activité. L'autre bénévole a préféré nous rencontrer à sa résidence. Nous avons eu aussi le privilège d'interroger un ancien bénévole, aujourd'hui bénéficiaire du service d'accompagnement du CAB ; cette expérience a enrichi nos données. Concernant les acteurs du secteur public et privé, les entrevues se sont déroulées en majorité sur leur lieu de travail, à l'exception du représentant du ministère du transport que nous avons interviewé dans un café du Vieux Longueuil.

Il importe de souligner que les entretiens auprès de ces divers acteurs ont été basés sur une vive écoute et une attention particulière à leurs discours. En effet, le bénévolat étant un sujet large et prisé socialement (nous nous attarderons plus en détail à ce sujet dans la section traitant des limites de l'étude), il a été donc plus stratégique de notre part de bien cerner les propos des interlocuteurs, vérifier au besoin les points de vue exprimés et surtout les positions par rapport à la pratique bénévole étudiée.

En général, les rencontres individuelles qui se sont déroulées avec tous les participants ont eu lieu entre septembre 2004 et février 2005. Elles étaient d'une durée variant entre 45 minutes et 90 minutes. L'entrevue réalisée auprès des deux administrateurs de la compagnie de taxi a été exceptionnellement plus longue, soit

d'environ 120 minutes, car nous avons été souvent interrompus pour des raisons administratives urgentes. Notons que pour les informateurs provenant de l'hôpital Charles-Lemoyne et de la compagnie privée de transport médical les entrevues ont été réalisées par téléphone, exceptionnellement. Elles ont duré moins de trente minutes, et ont fait l'objet de transcription de notes et d'extraits significatifs relatifs à notre grille d'entrevue

Pour ce qui est de notre démarche d'analyse des données recueillies, elle consistait en une analyse thématique. La grande majorité des entrevues que nous avons réalisées, soit treize ont été enregistrées sur bande audio et retranscrites intégralement. Ensuite, nous avons procédé à la codification des verbatims, cela nous a facilité la catégorisation des thèmes et des sous-thèmes. Chaque entretien a fait l'objet aussi d'une synthèse conceptuelle et une analyse intra en profondeur, de façon à ne pas perdre l'essence du propos. Enfin, à la suite de ces deux étapes, nous avons pu procéder à une démarche d'analyse comparative des grands thèmes abordés, niveau permettant de faire ressortir les divergences et les convergences, les similitudes et les différences entre le discours des acteurs concernés.

3.2.4 Les limites de l'étude et les considérations éthiques

Compte tenu de l'approche exploratoire de notre étude, et de notre choix d'un échantillon typique avec des critères de sélection des répondants précis, nous cherchons à mettre en relief des faits nouveaux et difficiles d'accès pour la recherche scientifique (Mucchielli, 1996). Ainsi, étant donné le nombre très rare d'études antérieures qui se sont intéressées aux points de vue des acteurs ciblés par notre recherche, nous croyons pertinent de les consulter de manière directe. En effet, par le biais des opinions des protagonistes communautaires, privés et publics et bien sûr des usagers, les aspects problématiques de l'accompagnement transport bénévole ont été discutés et analysés. De même que les éléments significatifs et les dynamiques de leurs liens et rapports ont pu émerger et contribuer à une meilleure lecture de l'usage du transport en question.

Par ailleurs, il importe de mentionner qu'une étude de cas comporte ses propres limites, en effet, il est difficile d'établir une généralisation des résultats en ce qui a trait

aux perceptions des différents acteurs des transformations de la pratique bénévole étudiée. De plus, nous pensons aux biais liés à la désirabilité sociale, parce que le bénévolat est considéré comme une vertu ou une valeur sociale très significative, du fait que les citoyens sont très favorables à la contribution des bénévoles à l'amélioration des conditions de vie des personnes dans le besoin. Néanmoins en termes de contribution à la compréhension du phénomène complexe du bénévolat, les limites précitées ne font pas totale entrave à l'expression et à la mise en évidence des défis inhérents à la pratique et des enjeux de solidarité qui se vivent dans la communauté.

Comme nous l'avons mentionné, notre projet de recherche fait appel à des sujets humains, dont un petit nombre est représenté par des personnes âgées en perte d'autonomie. Nous sommes donc conscients de l'importance à accorder au processus de consentement et des aspects éthiques. En effet, notre formation en travail social a contribué à développer notre respect et notre souci quant à ces questions. Lorsque nous avons eu l'accord des participants, le jour de notre rencontre pour la réalisation de l'entretien, nous avons pensé à présenter un résumé de notre étude en précisant ses finalités. Par la suite, nous avons remis pour signature le formulaire de consentement éclairé (Voir Appendice C). Nous y expliquons les règles et les garanties de la confidentialité et de l'anonymat, le respect de la personne et de son rythme, du respect du choix libre et éclairé de se retirer de l'étude à n'importe quel moment de l'entrevue et ce, sans préjudice, et enfin son droit de refuser de répondre à une question. Nous faisons alors signer à nos interviewés le formulaire de consentement et nous leur rappelons que les propos enregistrés seront utilisés pour des fins d'analyse de cette recherche. Nous leur assurons aussi qu'il n'y aura pas de copie ni de distribution des enregistrements, ceux-ci seront détruits quelques mois après le dépôt final de notre rapport de recherche.

Le prochain chapitre présente les résultats de la cueillette des données établissant le bien fondé de nos choix théoriques et méthodologiques.

CHAPITRE IV

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE RECHERCHE

LA POSITION DES ACTEURS

Ce quatrième chapitre présente les résultats de notre analyse thématique des 13 entrevues réalisées auprès des acteurs visés par notre projet d'étude et des usagers du CAB de Saint-Hubert. Nous le divisons en trois sections, la première relate des perceptions des acteurs sur le bénévolat auprès des personnes âgées vivant à domicile ainsi que l'accompagnement transport quant aux aspects traitant de la qualité du service offert et de sa sécurité. La seconde fait état des opinions sur la réglementation qui encadre ce type de transport (la loi, la rétribution, les calculs des distances parcourues). La dernière section traite de la pression provenant du milieu sur le secteur bénévole de transport.

4.1 Le bénévolat et l'accompagnement transport bénévole tels que perçus

4.1.1 Le bénévolat auprès des aînés : une valeur sociale incontestable

Il va sans dire que pour la totalité des personnes consultées, peu importe leur secteur d'appartenance, le bénévolat auprès des aînés est socialement estimé, particulièrement dans un contexte de choix politique de maintien à domicile. L'appel à la communauté -en plus des familles- était inévitable pour eux et demeurera constant. Les conditions d'émergence de toutes formes de bénévolat sont significatives pour les acteurs, dans la mesure où elles illustrent les grandes mutations sociales. Parmi les transformations sociales mentionnées, les plus importantes se situent au niveau de la sphère privée telle l'institution familiale et du phénomène migratoire et son impact. Les acteurs ont fait état de l'éclatement de la famille, des aidants naturels surmenés, de moins en moins présents ou occupés par leur travail. L'impact du virage ambulatoire et du phénomène de désinstitutionalisation a aussi été identifié comme étant un changement majeur exerçant une pression sociale et rendant essentiel le bénévolat, surtout pour les plus vulnérables. L'accès à une certaine autonomie pour ces personnes âgées vivant à domicile est tout à fait tributaire de l'engagement bénévole, spécifiquement pour celles démunies, à faibles revenus, isolées ou avec très peu de ressources. Voici ce qu'en pensent un bénévole et un usager du service :

On est porté à les aider, si on voit qu'ils sont dans la misère. (Secteur communautaire, Entrevue 9)

J'ai eu le cancer (...) on m'emmenait à Saint-Luc pour ma chimiothérapie, moi qui ai de très petits revenus. Ces bénévoles sont des gens très sensibles, vraiment, ils sont d'une gentillesse exceptionnelle. (Secteur communautaire, Entrevue 11)

Les acteurs corroborent tous l'apport inestimable du bénévolat, lequel inspire aux aînés de forts sentiments de sécurité, d'espoir et d'encouragement quant au maintien de leur autonomie par rapport à leurs proches. Aux yeux de nos interlocuteurs, l'activité bénévole auprès de ce groupe favorise aussi une réponse à des besoins peu comblés. Par exemple, le fait de briser l'isolement des aînés confinés dans leurs domiciles et offrir un support aux aidants naturels dont les charges et les responsabilités s'amplifient constamment :

L'aide à ces personnes passe par le bénévolat. (Secteur communautaire, Entrevue 6)

Donner de l'importance à ces personnes âgées c'est une question de respect (...) on les fait sentir en confiance et elles se sentent moins fragiles même dans des moments tristes et difficiles (...) Le bénévolat auprès de ces personnes prône le respect de et le don de soi. (Secteur privé, Entrevue 10)

Pour les bénévoles, leur implication se loge avant tout dans la réponse aux personnes seules et démunies. Cela, sans questionnements ni hésitations. C'est un devoir social, une responsabilité envers les plus démunis, qui les enrichit, les gratifie et les valorise.

C'est énormément valorisant pour moi de faire du bénévolat parce que ça les sécurise (...) c'est un don de temps (...) ça m'épanouit et j'adore les personnes âgées. (Secteur communautaire, Entrevue 7).

Nous, on rend service à des gens dans le besoin (...) on est porté à les aider si on voit qu'ils sont dans la misère. (Secteur communautaire, Entrevue 9).

C'est aussi pour certains bénévoles un moyen de se questionner sur l'altérité, sur leurs prochains, et d'apprécier leur bon état de santé.

Tout en reconnaissant l'apport incontestable du bénévolat, certains acteurs du privé expriment néanmoins quelques réserves, notamment à l'égard de la fameuse la compensation versée. Le bénévolat non «rémunéré» apparaît comme étant un bénévolat plus authentique et représentatif des valeurs qu'il prône :

Oui, le bénévolat est une excellente chose. Ça doit exister, mais il faut que cela soit du bénévolat pas du bénévolat rémunéré. (Secteur privé, Entrevue 4).

4.1.2 L'accompagnement transport bénévole : plus qu'une nécessité

Après nous avoir parlé de leurs perceptions du bénévolat auprès des aînées vivant à domicile ainsi que de la valeur qu'ils y associent, les répondants ont été invités à nous donner leur opinion sur la pratique d'accompagnement transport. Il appert d'abord que ce service bénévole est vital pour les personnes démunies : de par son coût, de par le fait d'être accompagné et aussi de par le fait qu'il sécurise et réconforte ces personnes durant les moments difficiles de leur vie.

L'utilisation de ce service reflète aussi l'absence du soutien continu des familles et le besoin d'indépendance des personnes âgées par rapport à leurs proches. L'aspect «*accompagnement*» est donc central. Le service offert est vu et perçu, sans équivoque, comme étant très personnalisé, et surtout économique pour ses utilisateurs. Ainsi, nos répondants étaient presque unanimes à reconnaître la pertinence d'élargir et de répandre davantage cette activité, compte tenu des besoins grandissants. Voici un témoignage qui exprime :

Je ne peux jamais dire non à D. Quand elle m'appelle j'en suis contente, il devrait y avoir encore plus de bénévoles qui font de l'accompagnement transport bénévole. (Secteur communautaire, Entrevue 7).

De manière générale, l'appréciation de l'ATB est très positive, que ce soit par les intervenants ou par les usagers. Ils le décrivent comme humainement enrichissant, socialisant, sécurisant, évidemment moins coûteux que le taxi et énormément gratifiant pour ceux qui l'offrent :

Ça fait tellement chaud au cœur que quelqu'un reçoive un service. Pour une fois que ça c'est gratuit ou encore à coûts minimales «sic». (Secteur communautaire, Entrevue 1).

Bon, cette activité vise à faire économiser des sous aux personnes âgées parce que ce n'est pas des personnes qui ont des revenus moyens ou des petits revenus et très souvent juste une pension du gouvernement «sic». (Secteur communautaire, Entrevue 8)

C'est impossible de les abandonner «sic» (...) On offre quelque chose qui ne s'achète pas ailleurs «sic». (Secteur communautaire, Entrevue 9).

Au regard des acteurs interrogés, l'ATB joue un rôle important auprès de personnes vivant seules à domicile, puisqu'il pallie aux difficultés d'accès aux autres modes de transport qui sont chers, restrictifs et exempts d'accompagnement. Il contribue à remédier aux situations de précarité sociale vécues par les personnes âgées, surtout les femmes, veuves en majorité et sans revenus suffisants. Plusieurs répondants ont mentionné qu'un de ses importants avantages était de favoriser l'accès aux soins de santé tout en procurant une sécurité. Ainsi, il contribue à atténuer stress et anxiété liés à la maladie et à la fragilité sociale. Enfin, il remédie d'une certaine façon à l'affaiblissement de ressources familiales et des services publics de maintien à domicile, provenant du CLSC. Les répondants ont insisté sur son apport en termes de soutien moral et psychologique et ce, au-delà du fait de la disponibilité du bénévole et de son attente durant l'accompagnement, comme le confirme un répondant :

On connaît leurs attentes et leurs besoin (...) on leur offre notre appui, on les aide à embarquer dans l'auto, on les sécurise, on les conduit on reste avec elles tout le long tous ces aspects «sic», et on ne regarde pas le temps mais on regarde leurs visages, simplement. Même si ça prend tout l'avant-midi ou tout l'après-midi peu important les 5 ou 6 dollars, le temps ne compte pas «sic». (Secteur communautaire, Entrevue 9)

Certes, cette pratique se révèle essentielle. Cependant, certaines personnes du secteur communautaire et privé rencontrées expriment directement leurs inquiétudes quant à son évolution, puisque qu'elle vit actuellement «un boom». Le changement est expliqué notamment par l'inadéquation ou le manque de services de soutien à domicile et l'insuffisance du financement de ces programmes. En effet, le contexte actuel du virage ambulatoire fait en sorte que le bénévole qui accompagne la personne âgée ne peut plus se limiter à conduire et attendre, mais peut aussi être appelé à prendre en charge la personne opérée, faute de ressources dans son milieu de vie. Certains participants semblaient très conscients de l'évolution inévitable de cette activité :

Avant les années 90, on voulait juste être conduit chez le médecin. Aujourd'hui, le type de demande a changé et c'est là que l'organisation du service bénévole a changé (...). L'activité principale dans l'accompagnement, c'est d'accompagner la personne, aller la chercher, l'aider à mettre son manteau (...) à se déplacer à mettre sa ceinture de sécurité, l'orienter, la raccompagner (...) ça a beaucoup évolué en 15 ans avec le virage ambulatoire, et je pense qu'on n' a pas fini de voir cette évolution. (Secteur communautaire, Entrevue 2)

Nos entretiens ont aussi mis en évidence un recours croissant à ce service par tout le réseau de la santé, particulièrement le CLSC. Ceci concerne tout type de besoin en transport médical : hémodialyse, chirurgies d'un jour, visites en CHSLD, etc. Néanmoins, certains participants considèrent que l'accompagnement transport est encore peu connu par les usagers du réseau de la santé. Qui plus est, il s'avère aussi peu connu ou peu attrayant pour d'éventuels bénévoles.

D'autres points ont été soulevés par les intervenants provenant autant du communautaire que du privé quant aux tensions et conflits que génèrent l'ATB. S'agit-il de bénévolat personnalisé ou de service de transport tout court ? Cette forme de bénévolat telle que régie peut, aux yeux de certains, constituer une activité de transport illégal, et porter préjudice aux transporteurs professionnels. La question de la rétribution est au cœur des enjeux et nous aurons l'occasion d'y revenir.

Comprenons-nous : à l'intérieur de tous ces bénévoles, il y a des gens qui sont vraiment bénévoles «sic». Ce n'est pas eux qui nous font tort

«sic» mais c'est ceux qui sont sous couvert du bénévolat et qui font du transport «sic». (Secteur privé, Entrevue 4).

L'objectif de l'ATB n'est pas de faire de l'argent, l'objectif est d'aider les gens «sic». (...). Par exemple en Gaspésie, la personne doit aller à Québec pour des traitements spécialisés, et là on parle de bénévoles qui ont des dizaines de milliers de dollars de remboursement par année. L'an passé j'ai eu une demande de remboursement de 20 000\$, et tout le débat est là.... (Secteur communautaire, Entrevue 2).

En raison de l'absence de l'aspect accompagnement au sein de ce transport public et en raison des critères très stricts qui en régissent l'accès, cette activité tend à récupérer une large clientèle âgée non admise au transport adapté. Notre répondant du secteur public mentionne que statistiquement, les personnes âgées de 65 ans ont déposé 2827 demandes en 2003. Cela correspond à 40 % des demandes reçues dans la même année. Bien que leur admission semble incompatible avec les handicaps définis par la loi du ministère du transport du Québec⁵. Ainsi, non seulement, les personnes âgées en perte d'autonomie ou à mobilité réduite sont-elles privées de cette aide, mais elles n'ont pas le choix d'être accompagnées pour assurer leur sécurité. Comme le souligne le représentant du secteur public :

Nous, on ne leur offre pas un service d'accompagnement. S'ils sont admissibles et si on décide qu'ils doivent avoir un accompagnateur en raison de leur mobilité réduite (...) c'est gratuit. Si c'est la personne qui décide, malheureusement l'accompagnateur doit défrayer les mêmes coûts. (Secteur publique, Entrevue 3).

En somme, cette forme de bénévolat est essentielle et appréciée. Elle tend à se répandre et se complexifier sous les pressions du virage ambulatoire, produisant quelques effets pervers sur l'industrie du taxi mais soulevant aussi des questions en ce qui a trait à la qualité et la sécurité du service. Qu'en pensent les divers acteurs interrogés ?

⁵ En référence aux conditions d'admission, selon la loi sur le transport des personnes handicapées, mentionnées à la section traitant des services offerts par le secteur public de transport.

4.1.3 La sécurité et la qualité du service : un défi constant

D'une part, en termes de qualité, nos interlocuteurs affichent unanimement une appréciation positive de ce service. Il appert que plus il est personnalisé, plus il offre une sécurité et une qualité pour les aînés. Certains répondants, surtout ceux issus du milieu communautaire, ont mentionné que la sécurité des usagers est soutenue par les enquêtes et le filtrage (ou sélection) des bénévoles qui, depuis quelques années, sont devenus nécessaires afin de protéger les personnes âgées dites vulnérables. Cet extrait d'entretien met en évidence l'importance accordée aux processus de sélection et de supervision des bénévoles (existence d'un casier judiciaire, attitudes violentes, etc.) :

D'abord on explique les règles, on passe au filtrage, on essaie de savoir s'il y a des gens qui ont des casiers judiciaires. Ceux qui en ont viennent nous expliquer (...) on ne refuse pas systématiquement, mais on va plus faire attention au type de bénévolat qu'on va lui demander (...) s'il a été violent avec une personne âgée c'est sûr on va alors éviter qu'il fasse de l'accompagnement transport (...). On fonctionne parfois par jugements. (Secteur communautaire, Entrevue 1).

D'un autre côté, l'organisation et par ricochet la qualité de ce type de transport subissent des changements. Tel que mentionné précédemment, l'accompagnement et l'attente avec des personnes subissant des traitements de radiologie ou de chimiothérapie, celles admises aux urgences, celles qui font des prélèvements, etc. s'allonge de plus en plus. Les soins médicaux plus spécialisés nécessitant l'intervention de plusieurs professionnels de la santé dans le même laps de temps (donc, durant le même accompagnement) sont une nouvelle réalité. Certes, quelques bénévoles tentent de respecter l'aspect accompagnement pour justement favoriser la sécurité et la qualité du service offert. Toutefois pour d'autres, c'est une chose moins évidente. Surtout la durée d'attente approche les 6 à 8 heures, en plus de l'attente pour accéder au stationnement, qui semble parfois prendre de 30 à 45 minutes. À la lumière de ces nouvelles conditions de pratique, la qualité de l'accompagnement en pâtit directement, du moment que certains conducteurs deviennent moins enclins ou disposés à remplir adéquatement leur rôle d'accompagnateur, comme le soulignent ces acteurs :

Ce que je trouve pénible, c'est l'attente, c'est très long, 3 heures et plus, en plus du stationnement, c'est trop difficile. (Secteur communautaire, Entrevue 8).

Il y a des bénévoles qui trouvent ça dur. Ils essaient de choisir des cliniques où c'est un peu moins long. Ça leur pèse mais (...) on dira ce qu'on voudra, ce n'est pas évident de rentrer à l'hôpital : quand vont-ils sortir de là ? (...) On ne les blâmera pas parce que oui, c'est long. Il y a des bénévoles qui n'aiment pas ça (Secteur communautaire, Entrevue 1).

Par ailleurs, certains bénévoles mentionnent que la sécurité de quelques usagers - surtout ceux qui font usage de marchettes, de cannes ou de fauteuils roulants - peut être compromise par manque de transport adapté public. C'est un facteur qui rappelle les contraintes des pertes d'autonomie croissantes sur la qualité du service bénévole. Il importe de rappeler qu'ils utilisent leurs propres véhicules, lesquels ne sont pas adaptés pour l'état de mobilité de certaines personnes accompagnées et déplacées. Certains participants ne cachent pas leurs inquiétudes à ce sujet.

Je pense qu'il aura beaucoup de personnes qui vont devoir un jour demander des transports adaptés, parce qu'ils ne peuvent plus être admis en accompagnement transport bénévole. (Secteur communautaire, Entrevue 7).

Il y a beaucoup qui sont en perte d'autonomie légère. Je me dois de prendre les personnes les plus autonomes et si je vois que c'est trop, là alors je dis à D. de lui demander un transport adapté, parce que moi je ne peux pas forcer sur ma santé (...) Je peux bien conduire la chaise roulante dans l'hôpital mais je ne la transporte pas, je trouve cela très difficile. (Secteur communautaire, Entrevue 7).

En somme, la qualité du service bénévole de transport dépendrait largement du degré d'autonomie des personnes âgées transportées et de la capacité des bénévoles à assurer des déplacements sécuritaires. La possibilité de sauvegarder la qualité et la spécificité de l'accompagnement dépendrait du pouvoir d'agir du bénévole, dans ce contexte difficile créé par le virage ambulatoire et les transformations au sein du réseau de la santé, et bien entendu, les longs délais d'attentes.

4.2 Une réglementation synonyme de conjoncture

Dans cette section, nous relatons des dimensions reliées aux normes qui encadrent la pratique d'accompagnement, aux marges de liberté des acteurs bénévoles ainsi qu'à la rétribution sous forme de compensations financières.

4.2.1 L'encadrement soutenu de l'accompagnement transport bénévole

L'organisation, le fonctionnement et la réglementation du service semblent être sensiblement connus par nos groupes acteurs. Cependant, ce qui ressort clairement dans certains entretiens et qui s'avère fort préoccupant, ce sont les aspects légaux qui entourent la pratique. L'ATB est assujéti à la loi sur le transport par taxi et son exercice repose sur le principe de l'accompagnement, mais dans l'application de cette loi, il paraît bien complexe puisqu'il a dû faire face à de multiples interventions politiques :

L'activité principale, c'est l'accompagnement, c'est le fait d'accompagner la personne (...) Il a toujours été fait de façon organisée par une personne inscrite à cette activité dans le CAB (...) en 1995 ce type de bénévolat a été beaucoup plus encadré, mais ça a éclaté (...) La Loi du taxi disait en 1995 : l'accompagnement transport bénévole, c'est permis, mais dans un cadre légal. Et la Loi disait que c'est la commission du transport qui devait déterminer le remboursement aux bénévoles. (Secteur communautaire, Entrevue 2).

En effet, historiquement, différentes spécifications ont été apportées à la loi sur le transport par taxi afin de déterminer le mode de fonctionnement de l'ATB. Ces aménagements semblent être perçus par certains acteurs comme des mesures vagues destinées à contenir les tensions produites par cette pratique. Il n'en demeure pas moins que pour les acteurs du terrain consultés, l'ATB demeure une activité particulièrement fragile quant à sa réglementation et sa légalisation :

Avant 2002, c'était la même définition et le tarif du bénévole était fixé à 33 ¢ le km. Maintenant, c'est laissé à chacun des organismes du CAB de fixer la rémunération qu'il croit et équitable, toujours pour des frais d'utilisation des véhicules de sorte que si le prix de l'essence augmente, le tarif du km augmente aussi. (Secteur communautaire, Entrevue 2)

En juin 2001, la révision de la loi a été faite. 2 ans après son application, on se rencontre FCABQ et industrie du taxi, au ministère du transport, afin de statuer sur le fait que la loi convient toujours. Ou est-ce qu'il y a des changements ? (Secteur communautaire, Entrevue 5).

Nous, on est revenu sur notre point. On veut préciser dans la loi qu'on veut nommer et préciser l'accompagnement transport (....) la loi est très vague. (Secteur communautaire, Entrevue 2)

Par ailleurs, depuis 1996, les changements recommandés par la FCABQ à la Loi du transport par taxi concernant le transport effectué par un bénévole, n'ont pas été retenus intégralement par le ministère du transport du Québec. Par contre, après 5 années de représentations ministérielles, la tarification a été exclue exceptionnellement de la loi pour être laissée à la discrétion des conseils d'administration des CAB, comme l'a expliqué un de nos interlocuteurs (extrait mentionné ci-haut). Cependant, la notion d'accompagnement ne figure pas dans la loi. Dans ce sens, sa définition supposée circonscrire l'activité et lui assurer une meilleure application, s'avère déficiente aux termes de la loi sur le transport, comme le souligne un acteur concerné :

Au CAB on parle d'accompagnement transport mais, il y a lacune dans le texte de la loi : c'est que la notion d'accompagnement ne s'y trouve pas. (Secteur communautaire, Entrevue 5).

Nos interrogés soulignent que cette ambiguïté est en soi non seulement un facteur de détournement de la mission des groupes bénévoles, mais aussi de celles de certains groupes privés. En effet, notre terrain en a dévoilé un exemple. Certaines entreprises ont pu déceler un marché potentiellement lucratif en transport médical, incluant l'accompagnement de la clientèle âgée en perte d'autonomie et de celle affectée par des maladies chroniques, capable de défrayer les coûts. L'activité de ces entreprises n'est pas sans conséquence sur les autres groupes privés, notamment l'industrie du taxi. Nous en discuterons plus en détails dans le chapitre cinq sur les rôles respectifs des acteurs publics, privés et communautaires envers les aînés.

Enfin, si l'on se fie aux opinions des bénévoles que nous avons rencontrés, ils se disent dans l'ensemble, disciplinés dans leur observance des dimensions

organisationnelles ainsi que réglementaires du service par le CAB. Les directives émises par le CAB sont nombreuses et ont trait :

- aux périodes de disponibilité;
- au filtrage, pour assurer une protection des personnes accompagnées et diminuer tout risque et d'abus envers elles (absence d'antécédents judiciaires et de comportements violents ou non sécuritaires chez les bénévoles recrutés, etc.);
- au choix des circuits;
- à l'accompagnement obligatoire de la personne;
- aux modalités d'attente dans les institutions du réseau de la santé;
- au respect de la tarification en vigueur;
- à la tenue d'un registre des transports effectués;
- au dépôt d'un rapport d'événements particuliers (s'il y a lieu); et finalement
- à la consultation des coordonnateurs et administrateurs lorsque la situation le requiert.

Ce sont des règles qui régissent la pratique de l'ATB. Nous les avons regroupées et listées au fil des entretiens : elles sont évidemment perçues de différentes façons. Comme nous venons de le mentionner, la grande majorité des «bénévoles encadrés» s'y soumettent et les suivent assez minutieusement. Une minorité de bénévoles y dérogent partiellement, notamment en négligeant l'aspect «*accompagnement*» compte tenu des temps d'attente des personnes accompagnées. Nous y prêtons une attention particulière dans la prochaine section, qui porte sur les marges de manœuvre.

4.2.2 Des marges de manoeuvres bien fragiles

Comme nous l'avons mentionné préalablement, une des dimensions de l'encadrement de la pratique repose sur les choix des bénévoles en ce qui a trait à leurs disponibilités et à leurs circuits. Ceux rencontrés ont souligné l'usage de leurs propres stratégies. Certains nous font part de comment ils ont appris à dire non et à faire respecter leur disponibilité et surtout leur capacité limitée à répondre aux appels du CAB :

Au début j'ai trouvé difficile d'être obligé de dire non (...) maintenant je peux le dire librement : non je ne peux pas (...) On respecte toujours mon choix. (Secteur communautaire, Entrevue 7)

En général, ils disent qu'il existe une bonne entente, ce qui favorise l'observation de leurs décisions et leurs choix face à un acte volontaire et généreux, basé sur la relation et le lien qu'ils développent avec les aînés. Les responsables des bénévoles se sont avérés sensibles au risque de pression induite qui peut s'exercer sur les volontaires et aux marges de manœuvre que certains se donnent.

On ne fait pas de la sursollicitation, sinon on perd nos bénévoles. C'est systématique. Je dois respecter leurs attentes (...) on respecte leurs choix et intérêts. (Secteur communautaire, Entrevue 1)

Des bénéficiaires réclament du transport accompagnement pour des commissions (...) oui j'en ai des bénévoles à qui ça ne dérange pas d'y aller. Que dois-je faire : les laisser choisir? Ai-je le droit? Juste après un rendez-vous médical, s'il leur reste du temps et ils désirent y aller avec la personne, oui. Sinon, ils refusent un point c'est tout. (...) Oui le bénéficiaire paie pour cela. Mais j'évite (...) ils savent les limites. Le besoin, c'est l'accompagnement, mais ils restent libres de faire leur choix. (Secteur communautaire, Entrevue 1).

En contrepartie, d'autres bénévoles abdiquent lorsqu'il s'agit de dépannage et de rareté de ressources bénévoles, surtout en été ou pendant la période de fêtes. Dans les faits, cela confirme la nature aléatoire et discontinue des services d'accompagnement transport où la demande est forte et les besoins sont criants. Il s'avère alors difficile pour certains de mettre des limites et de refuser les demandes en dehors de leur «offre de services» comme le révèle ce témoignage d'un bénévole :

Pour ma marge de liberté, bien oui je donne ma disponibilité comme temps de bénévolat, sauf que vu le manque de bénévoles, il arrive souvent qu'on appelle lorsque le CAB est mal pris et qu'on me demande de faire du temps en dehors de mon temps «sic». Non, je n'ai jamais refusé (...) c'est plus par générosité de donner mon temps. (Secteur communautaire, Entrevue 8)

Les utilisateurs de l'accompagnement transport bénévole ont eux aussi été appelés à parfois développer leurs propres marges de manœuvre pour respecter la disponibilité (ou plutôt, sa non-disponibilité) des bénévoles, notamment en mettant moins

de pression sur la demande. Ils disent alors recourir à d'autres moyens de transport pour recevoir leurs soins médicaux (taxis, membres de la famille disponibles, voisins, amis). Parfois ce sont des choix plus catégoriques, comme prioriser les rendez-vous médicaux ou abandonner les soins de santé. Notons qu'à ce titre, aucun des répondants n'a manifesté l'intérêt ni l'envie de recourir au transport adapté. Soulignons aussi que le CAB de Saint-Hubert joue un rôle important à cet égard, dans la mesure où il rappelle régulièrement aux usagers âgés la rareté des bénévoles pour l'accompagnement-transport. On sent d'ailleurs combien ce service est précieux pour cette clientèle et à quel point le problème d'accès pèse sur elle !

S'ils sont débordés, s'ils ne sont pas disponibles, je comprendrai, aussi s'il y a des gens pires que moi (...) je serai triste mais ça me ferait beaucoup de peine parce que c'est un service extraordinaire.
(Secteur communautaire, Entrevue 11)

À la lecture des entretiens, on comprend que le service repose sur le rapport entre les bénévoles et les responsables du CAB ainsi que sur un équilibre délicat de leurs marges de manœuvre respectives. Ainsi, le bénévole est tenu au respect des normes de base imposées par le CAB. En contrepartie, ce dernier est tenu, au respect de la disponibilité du bénévole autant que faire se peut. Il en va de même pour les distances qu'il est prêt à parcourir : soient les choix des endroits et des destinations (région métropolitaine, Rive-Sud et environs, région rurale). En effet, nous avons pu constater que la motivation et la rétention des bénévoles sont étroitement associées au sentiment de respect de ces choix.

4.2.3 La rétribution : le sujet délicat

Le traitement de cet aspect conditionnant la pratique de l'accompagnateur bénévole ne fut pas facile à aborder ni pour nous ni pour certains de nos interlocuteurs. En effet, la rétribution comme nous l'avons mentionnée ci-haut est intimement liée à la question des distances parcourues et du mode de remboursement prescrit par le CAB et le ministère de transport. Ce sujet est au centre du débat entre les instances publiques, communautaires et privées impliquées.

Rappelons d'abord que la rétribution des bénévoles a longtemps préoccupé les dirigeants de l'industrie du taxi qui, dans le passé, sont intervenus auprès des instances publiques pour protester contre «la concurrence déloyale» qu'ils disaient subir et faire modifier la tarification proposée aux bénévoles. Puis, en 2001, au nom des contraintes monétaires, notamment celles liées à l'augmentation des coûts de l'essence, la FACBQ est parvenue à faire retirer de la loi sur l'industrie du taxi concernant la tarification pour les chauffeurs bénévoles. Pour les représentants de l'industrie du taxi que nous avons rencontrés, l'accompagnement transport exercé par tous les groupes confondus (bénévole ou transport illégal) est une atteinte à l'intégrité professionnelle de leurs membres. Ils éprouvent de la difficulté à contenir cette menace, malgré leur conscience du fait qu'ils ont négligé ce marché-là. Leurs tentatives semblent vaines puisque l'accompagnement est loin d'être leur fonction principale et encore moins leur objectif. Mais, dans le cas contraire, ils estiment que les instances gouvernementales en matière de transport doivent trancher afin que soit éventuellement intégré l'accompagnement au sein de leur service, sous ces conditions :

Accompagner dans le taxi, ce serait possible, s'il a été mentionné dans la loi qu'il y aurait rémunération de tant de l'heure ou de tant de la visite. Il y en aurait beaucoup qui seraient ouverts à cela. Oui mais les gens vont dire que c'est trop cher, oui mais c'est le gouvernement qui établit nos propres tarifs, alors, on tourne en rond avec ça. (Secteur privé, Entrevue 4).

D'une part, les représentations menées par les groupes communautaires en ce qui a trait à la liberté de tarification de l'accompagnement bénévole avaient pour but de s'assurer une certaine autonomie en ce qui a trait à l'augmentation des tarifs au kilométrage, en fonction des hausses successives du prix de l'essence. D'autre part, garantir une capacité pour soutenir suffisamment la population la plus démunie en matière de transport. Lors des entretiens que nous avons menés auprès des acteurs bénévoles, ceux-ci ont exprimé que la rétribution ne nuisait pas à leur geste bénévole, mais qu'en terme de compensation, ils se sentaient lésés, particulièrement en hiver alors que leur consommation en essence croît. En somme, le dédommagement versé semble tout de même insuffisant selon eux. D'ailleurs, ils considèrent que toutes les instances sont appelées à réviser la rétribution pour contenir les coûts bénévoles et maintenir leur motivation.

Ce n'est pas beaucoup le 35\$, je vois ça comme compensation et non comme une rémunération. Ça ne me dérange pas, mais si l'essence augmente qu'ils s'ajustent et c'est tout. Mais ça ne change rien à ma volonté de faire ça, je le ne fais pas pour faire de l'argent. (Secteur communautaire, Entrevue 8).

Pour 35\$ le km, le gouvernement est bien chanceux d'avoir des bénévoles pour toutes ces personnes malades et sans revenus. Sans nous, ça va crier fort, ces personnes vont faire quoi ? Elles n'iront pas à leurs rendez-vous, elles vont se détériorer et elles vont se ramasser pour longtemps à l'hôpital (...) Je trouve que cette compensation n'est pas beaucoup surtout que l'essence augmente davantage. (Secteur communautaire, Entrevue 7).

Ça va en augmentant, le gouvernement, qu'il ait des normes de faites, qu'on parle du CAB de la FCABQ, tous doivent se mettre à table et se disent : « écoute donc «sic» il faut augmenter avec la hausse du prix d'essence ». On fait ça justement pour pouvoir continuer à rendre services à ces pauvres gens. (Secteur communautaire, Entrevue 9).

Notons que même si tout récemment, ce sont les conseils d'administration des CAB qui décident de la tarification, cette rémunération demeure délicate à administrer et dépend des priorités de chaque CAB. Le représentant de la FCABQ note que des dérapages surviennent, surtout en région plus éloignée, où les bénévoles impliqués sont plus nombreux à ne faire que du transport : ce qui en soi nuit directement à l'esprit de l'activité, le choix du transport au détriment de l'accompagnement.

J'ai eu des CAB dont le CA a statué sur l'augmentation de leur tarif à 45\$, parce que tous ses bénévoles font que l'accompagnement. La question ici, quand un CA est rendu «sic» à avoir comme priorité dans ses décisions de fixer le tarif de leurs accompagnateurs, oui, ils sont membres de la FCABQ et là on assiste à un détournement de la mission du CAB. (Secteur communautaire, Entrevue 2).

Les acteurs communautaires semblent confus, surtout lorsque certains bénévoles potentiels souhaitent s'assurer des retombées économiques de ce type d'activité. Il s'avérerait que l'ambiguïté se loge dans la représentation que se font tous les acteurs sociaux de la pratique et de la manière qu'ils voudraient en faire usage :

Est-ce qu'on veut faire du bénévolat pour aider les gens démunis ou pour gagner de l'argent? Actuellement, ce qu'on regarde en accompagnement transport, ce qu'il y a comme intervention, c'est toujours une question reliée à l'argent. (Secteur communautaire, Entrevue 2).

Dans le cadre de cette étude, plusieurs répondants se sont dits conscients que l'accompagnement et le transport ne vont pas nécessairement ensemble, et que l'activité ATB s'approprie de plus en plus des caractéristiques marchandes au détriment de la mission bénévole.

Pour ce qui est des utilisateurs de l'ATB, à l'évidence la majorité d'entre eux semblent très satisfaits des coûts de leur transport : « ces gens-là sont compensés pour l'essence, c'est très juste » (Entrevue 11). Ils se considèrent chanceux de trouver des personnes prêtes à sacrifier leur temps pour les soutenir en période où leur santé est fragile. Pour eux, c'est la meilleure preuve de bonnes intentions qu'ils puissent recevoir d'une personne à priori étrangère et référée par le CAB. Certains mentionnent que leur choix est porté par un seul objectif : l'accompagnement leur est prioritaire. Alors que d'autres ne cachent pas que leur choix est plutôt justifié par le coût du transport offert par le CAB. Ces témoignages, bien que peu nombreux, viennent confirmer les constats des chauffeurs bénévoles quant aux pertes d'autonomie des personnes âgées qu'ils véhiculent et surtout aux faibles revenus de la plupart d'entre elles :

*Quand je l'entends dire qu'elle n'a que 800\$ pour vivre, payer entre autres ses factures, loyer, médicaments, de surcroît le transport (...)
(Secteur communautaire, Entrevue 9)*

*Ah mon Dieu ! Si la personne âgée n'a pas d'argent, ce n'est pas grave (...) tu me paieras une autre fois ou même pas la peine (...)
(Secteur communautaire, Entrevue 7).*

D'autres participants bénévoles associent cette rétribution à une simple reconnaissance pour le service rendu à la personne âgée, qui va au-delà du moyen de transport offert. Le remboursement en question demeurera toujours insuffisant, mais le geste posé prévaut. Et le lien créé gratifie bien plus.

En résumé, même si elle est appréciée par les usagers du CAB, la rétribution liée à ce type de bénévolat semble soulever chez nos participants communautaires divers questionnements. Les enjeux identifiés ont trait à la dénaturation de l'aspect bénévole et aux dérapages potentiels, notamment au bénévolat qui apparaît sous forme de marché d'emploi. Certains ont questionné aussi la nécessité d'encourager les bénévoles en ajustant à la hausse les coûts en essence afin qu'ils se sentent moins lésés par l'augmentation continue de son tarif.

Lorsque nous avons interrogé nos interlocuteurs du secteur communautaire sur les distances parcourues et le calcul monétaire attribué aux bénévoles, il appert que d'entrée de jeu, les distances parcourues sont tributaires de la disponibilité, de la volonté et de la capacité des bénévoles à les parcourir, courtes ou longues, Montréal, Rive-Sud, et régions. Aux yeux des responsables du CAB, le calcul de ces distances est clairement défini :

Le calcul des distances pour le bénévole se fait de manière à ce que les 8 premiers kilomètres soient facturés à 3 \$, mais au-delà d'une distance de 8 km, on commence à facturer 35 ¢ pour chaque km parcouru et ce, durant tout le trajet aller-retour. Le plafond est de 25 \$ c'est tout. (Secteur communautaire, Entrevue 1)

Malgré les efforts pour fixer les normes de compensation, cet aspect constitue néanmoins un sujet délicat dans la mesure où certains bénévoles se retrouvent à faire davantage de kilométrage pour répondre à la demande pressante en accompagnement transport bénévole. En réalité, ce qui importe de saisir à ce sujet, c'est la transformation progressive de cette activité via l'augmentation du nombre de trajets effectués. C'est une réalité à laquelle se confronte inévitablement la pratique. En fait, il existe une confusion entre les deux composantes qui caractérisent l'ATB, surtout lorsque le temps d'attente pour un accompagnement (qui peut parfois s'étirer sur une période de 4 à 7 heures, surtout à l'hôpital) peut être «réinvesti» et devenir générateur d'un nouveau service de transport (entre-temps), au détriment du besoin d'accompagnement. Cette façon de faire permet vraisemblablement d'augmenter le nombre de transport et d'augmenter par le fait même les rétributions des bénévoles, comme l'ont souligné quelques acteurs du communautaire :

Ça se fait mais ça ne devrait pas, oui c'est questionnant «sic», parce qu'on devrait accompagner Mme Y. tout le long (...) je sais que des bénévoles ont des pagettes ou des cellulaires, mais non ça ne doit pas avoir lieu : ça vient dénaturer le service d'accompagnement transport. (Secteur communautaire, Entrevue 2)

Mais encore, si l'attente prend de 8 h à 16 h, je lui dis de l'amener et de revenir la chercher plus tard parce que parfois il y en a d'autres qui en ont besoin. Alors, on lui donne un autre transport à faire. Quand j'ai deux comme ça j'essaie souvent de jumeler, c'est plus facile et surtout ça permet d'en faire plus aussi. (...) si ça lui convient bien sûr, en général c'est toujours «oui». Ça peut permettre de faire beaucoup plus de transport et en plus ça le pénalise un peu moins (...) Mais si la bénéficiaire souhaite que son bénévole reste avec elle, elle doit nous aviser, sinon on lui demande car nous en avons besoin. (Secteur communautaire, Entrevue 1).

La pression du milieu figure ainsi comme facteur de mutation des distances parcourues par les bénévoles. En effet, elles deviennent assujetties à une réorganisation des trajets en fonction de l'attente dans le réseau de la santé, des besoins du bénéficiaire et des types de soins offerts : réadaptation, chimiothérapie, médication au coumadin, soins cardiologiques, chirurgie d'un jour, etc. et ce, en aval d'une restructuration des modalités de la facturation : « la facturation s'arrête à l'autre dame et reprend pour le monsieur, un calcul différent pour chacun et ça se fait bien. » (Entrevue 1). Nous avons ainsi pu constater que la question délicate du calcul des distances est tributaire des besoins croissants, voire urgents de transport pour les aînés isolés à domicile et requérant des soins médicaux.

Enfin, deux des bénévoles interrogés semblent accorder peu d'importance aux trajets, mais pour le troisième, cela peut s'avérer une question pertinente parce qu'il recherche une meilleure couverture des frais encourus pour le transport. Soulignons que celui-ci nous semble être très altruiste et ne paraît pas être défavorisé économiquement ni intéressé par les revenus gagnés via les transports effectués.

D'autres acteurs provenant du secteur privé se plaignent des longs déplacements ainsi que du mode de calcul de ces distances parcourues entre les points de départ et d'arrivée, et d'une destination à une autre. Ils y voient un abus du kilométrage, une

tarification sur le mode des «taxis» et, conséquemment, un éloignement ou même «dérapage» face à la mission première du bénévolat.

Je n'ai pas l'impression que le 35 ¢ le km est respecté dans le temps et l'espace, parce que le bénévole facture à partir de son domicile sans qu'il transporte personne dans son auto. Quand on calcule tout le kilométrage fait par le bénévole, ce n'est plus du bénévolat. En plus, avec ces trajets, s'il l'accompagne la personne âgée pour faire ses commissions, pour aller à la banque (...) son km tourne, sa cliente paie, il y a un abus de kilométrage quelque part. (Secteur communautaire, Entrevue 4).

Le transport fait par des bénévoles c'est loin des tarifs des taxis. Mais ce qui dérange, c'est la façon que c'est calculé «sic». On calcule du point de départ du domicile du chauffeur bénévole jusqu'au point d'arrivée du client, puis jusqu'au retour chez le bénévole. Des fois, ça fait bien comme l'équivalent du taxi. (...) Nous, on voit que ce calcul revient à une rémunération. (Secteur communautaire, Entrevue 4)

4.3 La pression du milieu, une réalité presque gérable et presque gérée

Pour minimiser les répercussions de la pression qu'exerce sur les bénévoles la demande accrue provenant du milieu (aînés, réseau de la santé, etc.), les stratégies mises de l'avant par les responsables du CAB visent avant tout l'absence de toute forme de sollicitation exagérée (en terme de pertinence) de leurs bénévoles. Le CAB dit procéder à une sélection au niveau de l'admission des utilisateurs potentiels au service d'accompagnement pour évaluer leurs ressources et s'assurer ainsi d'admettre uniquement les personnes les plus démunies. Cette approche semble parfois inefficace, en égard de l'appel quasi systématique des usagers «qualifiés et admis» pour des services d'accompagnement transport bénévole, perçus comme ressource de premier recours. Il se dégage de nos entretiens une sorte de climat de suspicion face à l'«abus potentiel» des aînés, qui va de la vigilance... à la dénonciation ! D'ailleurs, ce sont souvent les bénévoles qui mettent eux même un frein à la demande et la pression indue qu'ils pourraient subir.

On reconnaît le besoin par nos chauffeurs. Moi ne les vois pas. Par exemple, un bénévole me dit : « Mme une telle, son petit fils m'a ouvert la porte ». Eux, ils observent, ils parlent aux personnes âgées, ils savent. Ils me le disent quand il le faut. Ils évitent et cherchent plutôt à

*accompagner les personnes qui ont le plus besoin de leur aide.
(Secteur communautaire, Entrevue 1).*

Le répondant du CAB semblait toutefois manifester une grande prudence quant à ces pratiques «sélectives» et au refus des requêtes, car la demande possède souvent un double visage. Parfois, l'importance d'avoir un accompagnement personnalisé et humain, un soutien moral, prime sur les impératifs financiers, dont l'avantage des tarifs réduits du service bénévole. L'arbitrage des besoins semble au cœur des enjeux, comme le rappelle ce même répondant :

Il y a des gens qui utilisent l'ATB, alors qu'ils ont beaucoup de sous, une grosse maison. Oui, mais il n'y a personne pour l'accompagner. Oui je vais l'aider, (...) Si j'ai à faire le choix entre elle et une autre, par manque de bénévole, je lui dirais de se débrouiller seule, parce que l'autre personne est réellement dans le besoin. (Secteur communautaire, Entrevue 1).

D'autres, et ce, dans la majorité des cas selon nos répondants, bénéficient des deux aspects, soient l'accompagnement, mais aussi le transport à prix réduit. Le bénévole est appelé de plus en plus à agir au nom de la famille de la personne accompagnée et à prendre beaucoup de responsabilités. Le discours des acteurs du communautaire traduit leur impression d'une déresponsabilisation de certaines familles et des proches qui crée une pression de plus sur les bénévoles accompagnateurs.

En accompagnement, on demande aux bénévoles dans les hôpitaux de signer comme quoi cette personne va être opérée, on lui demande de remplacer la famille ou la curatelle avec des responsabilités légales (...) Le bénévole ne doit pas signer pour un traitement. Dans ces cas jusqu'où on peut aller ? Je regrette on ne doit pas demander à une personne étrangère de signer, de faire le choix de décider. Côté légal il y a des poursuites ça va loin. (Secteur communautaire, Entrevue 2).

J'aimerais que ces personnes prennent conscience, dans le fond, qu'ils font faire leur « job » par des étrangers et ça, en quelque part, ça vient frustrer (...) ils ne peuvent pas s'absenter trop souvent, mais là chez le médecin, le bénévole doit prendre note des directives pour le suivi médical afin de transmettre aux enfants de la bénéficiaire. Les bénévoles le font à leur place, ce n'est plus de l'accompagnement que vous voulez c'est quelqu'un qui va faire les choses à votre place (...)

Ça ressort souvent lors des réunions avec les chauffeurs. (Secteur communautaire, Entrevue 1)

En outre, pour l'ATB, l'enjeu entourant la demande et la pression qu'il engendre, démontre la fragilité de la disponibilité des bénévoles et l'ampleur des besoins des aînés, à qui on demande plus de compréhension et de retenue ! De surcroît, le fait que ce service est rémunéré alimente une ambiguïté face aux usagers (clients payeurs), qui croient qu'on doit répondre à toute la demande. L'incompréhension à l'égard du service et de son rôle est palpable :

Pourquoi ils ne sont pas libres ? Disent-ils. Je leur rappelle : ici c'est des bénévoles, ils disent « ben là on les paie pour ça » «sic». Je leur dis : je regrette vous payez juste les frais d'essence, et ça, c'est tout un changement pour nous. (Secteur communautaire, Entrevue 1).

Les acteurs du secteur privé que nous avons interrogés dans cette étude ont plutôt relevé le risque pris par le groupe bénévole et les responsabilités que le gouvernement lui a transférées en matière de soutien à domicile. Sa contribution élargie justifiera des besoins croissants en ressources humaines, en coordination et en logistique :

Bien sûr, des bénévoles ça va en prendre partout. Ça prendra toujours quelqu'un pour accompagner une personne âgée (...) mais sur le plan logistique c'est difficile à coordonner comme transport, ça doit prendre beaucoup de temps et d'énergie pour ces organismes. (Secteur privé, Entrevue 4).

Par ailleurs, la pression sur les services de transport bénévoles provient aussi des autres acteurs gouvernementaux, tel le CLSC Saint-Hubert via son programme provincial « transport-hébergement »⁶, lequel vise la clientèle en besoin d'hémodialyse. Dans les faits, les personnes malades s'adressent majoritairement au CAB de Saint-Hubert, pour diminuer leurs coûts de transport, et par le fait même celui du CLSC. Nos interlocuteurs n'ont pas nié cette réalité :

⁶ Le programme transport-hébergement est financé par le ministère de la santé et des services sociaux en Montérégie. Il permet de subventionner 60% du coût du transport choisi par la personne admise. Cette dernière défraie la différence, soit 40 %.

Nous, on subventionne. Le client usager choisit le mode de transport : le taxi, l'accompagnement transport bénévole, ou le transport privé. Le second moyen est très populaire dans la région et fortement utilisé. Les coûts sont minimes pour le CLSC. (Secteur public, Entrevue 15).

Au même titre, d'autres organismes ont contribué à augmenter la pression sur les acteurs bénévoles, bien que cela se produit davantage à l'échelle provinciale. Nous dénotons au CAB de Saint-Hubert de vaines tentatives visant à contenir l'afflux de ces demandes. Il n'en demeure pas moins que ces conduites peuvent se traduire par des tensions, induites par l'engorgement du système de santé, et la création de pratiques inappropriées au sein d'organismes gouvernementaux :

Il faut noter aussi qu'il y a beaucoup de pression de la part de la SAAQ et la CSST. Les gens qui vont être dédommagés pour le transport imposent certaines limites, ils vont dire « bon, va aux bénévoles ». Au lieu d'assumer le paquet, ils sont dans un cadre, alors ils doivent défrayer les coûts de transport. J'ai vu des CAB se faire harceler par des organismes. Ils leur disent « là, tu fais du transport », alors que ce n'est pas la mission du CAB (...). La SAAQ doit assumer, le client n'a pas à prendre le transport bénévole. Il doit se faire payer son transport par la SAAQ qui a le budget pour cela, mais pour sauver des sous, on essayait de déjouer, il faut revoir tout. (Secteur public, Entrevue 5).

De façon générale, face à ces différentes sources de pression, les marges de manœuvre pour l'accompagnement transport bénévole en milieu communautaire demeurent faibles. Leur fragilité est plus qu'évidente.

Sur la base de ces témoignages, nous analyserons le transport pour les aînés en perte d'autonomie vivant à domicile dans un contexte de pratiques sociales paradoxales, floues et contraignantes pour les bénévoles, et ce, à la lumière de notre cadre d'analyse, soit l'analyse stratégique.

CHAPITRE V

DISCUSSION ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Dans le chapitre précédent, nous avons présentés les témoignages des acteurs sur le bénévolat en soutien à domicile de même que leur opinion sur l'ATB. En particulier : sa réglementation et son encadrement soutenus ainsi que la pression du milieu. Sur la base de ces données et constats, nous exposons maintenant notre lecture et notre interprétation des enjeux en présence, en prenant assise sur notre cadre théorique et conceptuel prédéfini.

En premier lieu, nous nous intéresserons à la responsabilité des différents acteurs envers les personnes âgées dans le contexte actuel de rétrécissement du secteur public et de ses services. En second lieu, nous analyserons les rôles ambigus de ces trois acteurs impliqués dans le transport, lesquels contribuent à comprendre et expliquer la dynamique de leurs rapports. En troisième lieu, nous nous attarderons aux risques de ce transfert aux groupes bénévoles de la responsabilité presque entière du transport des aînés en perte d'autonomie vivant à domicile. Enfin, nous discuterons des mutations qui se vivent à travers le lien libre et désintéressé du bénévole. Nous identifierons en dernier lieu quelques pistes de réflexions pour renouveler les pratiques sociales en matière de transport auprès des aînés vivant à domicile.

5.1 Une question de responsabilité sociale et publique envers les personnes âgées en perte d'autonomie

Nous pouvons constater à travers nos analyses qu'il existe un consensus entre les différents acteurs des secteurs public, privé et communautaire quant à la valeur sociale positive et très estimée du bénévolat. Toutefois, ce dernier induit un autre constat lié au manque de ressources provenant du secteur public et au rétrécissement des paniers de services en soutien à domicile des personnes âgées. En fait, ces aînés, , ont subi non seulement les impacts directs des choix politiques de la désinstitutionalisation, du virage ambulatoire et du maintien à domicile, mais aussi subi les transformations sociales qui se vivent dans la sphère privée, telle la fragilisation de l'institution familiale. La responsabilité accrue des groupes communautaires et celle des familles apparaît une

évidence. Surtout celles à la santé précaire, vulnérables et confrontées à des maladies chroniques et des besoins réguliers en soins médicaux - apparaît une évidence. Le bénévolat auprès de ce groupe est une source d'aide très prisée, voire essentielle dans le contexte socio-politique actuel (Sévigny et Vézina ; 2000). Même si l'intervention des bénévoles provient d'un élan de générosité, d'un sens du devoir social et de la solidarité (Godbout, 1992), nous croyons néanmoins que leur contribution gratuite par rapport à celle de l'État et celle du privé est à considérer, voire à questionner.

En ce sens, il est particulièrement intéressant de constater que les trois groupes d'acteurs consultés reconnaissent le fait que bénévolat vit une transformation et une évolution majeures, confirmant l'augmentation de sa contribution au soutien à domicile (Sévigny, 2000) et par le fait même, les pressions qui s'exercent sur lui par le milieu : groupes d'ânés, réseau de la santé, organismes publics et parapublics, etc. Ces considérations invitent à de grands efforts de gestion, voire à des mises en œuvre de stratégies innovatrices. Pourtant, en principe, la question de la responsabilité de l'offre du transport fait partie d'un des engagements de la politique de soutien à domicile et revient à l'État. Comme nous le mentionnent Vaillancourt, Aubry et Jetté (2003 :

La politique de soutien à domicile va au-delà des services à domicile. Pour qu'une personne ayant des problèmes de santé et de bien-être dispose du soutien nécessaire pour demeurer chez elle et d'avoir une certaine qualité de vie : elle doit pouvoir bénéficier de politiques touchant le logement, le transport, le revenu, etc. (p.11).

On comprend que les représentants du secteur communautaire, pour leur part, appréhendent l'élargissement de leurs responsabilités. La réponse aux demandes des personnes en grande perte d'autonomie sévères utilisant des supports (marchettes, fauteuils roulants) leur pose problème de par la réticence des bénévoles à collaborer et de par les risques encourus et l'imputabilité des bénévoles face à l'accompagnement offert. La référence de ce type de demandes au transport public adapté s'avère continuellement vaine et parfois même frustrante pour le CAB puisque les personnes finissent par recourir à leur service. Sachant cela, nous pouvons nous demander dans quelle mesure les CAB fourniront de l'ATB à toute la demande qui leur est adressée, eu égard à la discontinuité

de ses services, au caractère aléatoire des disponibilités de ses membres bénévoles et surtout, à la baisse de leur implication.

Notre étude a aussi permis d'identifier que la pression tributaire des demandes croissantes en ATB engendre une sorte de climat de suspicion et de méfiance «sociale» à l'endroit des usagers. En effet, nous croyons qu'il y a une tendance à imputer la responsabilité aux personnes âgées et à leurs proches, que l'on soupçonne de faire des demandes «abusives». Ainsi, même les services bénévoles tendent à s'inscrire dans un mode de gestion des ressources rares, appelant ainsi une évaluation et un filtrage des demandes. Le CAB se voit dans l'obligation de gérer au mieux leurs ressources bénévoles : de sélectionner, et bien souvent d'arbitrer les priorités, alors que d'autres clientèles cognent à leurs portes. En fait, nos résultats ont mis en relief d'autres constats, toujours dans un contexte de désinstitutionnalisation et de rareté de ressources publiques, liés cette fois-ci à l'existence d'une clientèle hétérogène qui a plusieurs besoins, notamment en transport. Il s'agit des personnes aux prises avec des handicaps physiques, intellectuels, visuels, ou de celles indemnisées par la SAAQ, ou la CSST. Cette dernière clientèle jouit d'une meilleure couverture en transport public, privé et même bénévole tandis que les personnes âgées ayant des incapacités physiques ou des pertes de mobilité légères, moyennes ou sévères, ne peuvent compter *de facto* que sur les bénévoles pour combler leur besoin en transport. Il appert que les personnes âgées ne constituent pas une clientèle cible du transport public adapté.

Or, nous sommes portés à croire que la garantie d'un meilleur soutien pour les aînés passe par une révision et une accessibilité des services publics de transport visant l'octroi d'un droit au transport, comme pour tous les autres citoyens et clientèles précitées. D'ailleurs, nous avons constaté chez nos répondants une inquiétude très palpable quant à la responsabilité accrue des CAB en matière de soutien à domicile.

Notre terrain a donc clairement illustré la lacune en matière d'offre de transport public et son impact sur les aînés en perte d'autonomie qui vivent à domicile. Hormis l'aide des bénévoles et de leurs proches - donc la solidarité familiale et sociale - les aînés en besoin d'accompagnement transport ne trouvent pas réponse au sein des groupes officiellement engagés dans ce service, qu'il s'agisse du transport adapté public, du taxi

ou des compagnies privées en transport médical. Notre terrain nous a également permis de mettre en évidence un dilemme en ce qui a trait aux limites de juridiction de chaque dispensateur de service de transport au sein du privé notamment afin d'éviter tout «dérapage» de la pratique autant au niveau privé, que bénévole. Nous croyons aussi que ces démarches au niveau des autorités publiques mettent en relief les failles quant à une meilleure offre de transport destiné aux aînés en besoin, tel que promise par la politique de soutien à domicile. Il y a lieu de se demander dans quelle mesure le désengagement de l'État face à leurs besoins de transport des aînés affectera leur qualité de vie, leur santé et leur autonomie «résiduelle», compte tenu de la réalité démographique en Montérégie. Plus encore, il y a lieu de nommer ici, les inégalités et les discriminations sociales. Un système de transport présent, mais dysfonctionnel, avec des mesures limitatives en services de transport destinés à la clientèle aînée maintenues à domicile. Notre terrain révèle clairement cette réalité : l'État en crise doit-il permettre au secteur privé (taxi et autres) de répondre adéquatement aux besoins en transport, du moins pour les personnes âgées qui peuvent en déboursier les frais ? En contrepartie est-ce que l'État pourra soutenir ou subventionner les transports des personnes à faibles revenus avec pertes d'autonomie moyenne à sévère ? Par le fait même, devra-t-il mieux réguler de manière objective toute forme de concurrence avec le secteur privé ?

Nos entrevues ont aussi mis en évidence l'inquiétude des intervenants communautaires quant aux ressources provenant du réseau public de la santé, particulièrement du CLSC. Sa part de responsabilités n'échappe pas à nos constats. Certaines personnes souffrant de maladies chroniques nécessitent l'accès à des soins plus pointus et ont des besoins continus et réguliers en transport. Il appert que les services du CLSC, particulièrement les services médicaux, sont amplement souhaitables. Une augmentation des services de soutien à domicile par le CLSC serait une des meilleures mesures pour soutenir ces personnes et leur éviter des déplacements à répétitions, eu égard à leur fragilité et à leurs incapacités physiques. De plus, le milieu hospitalier possède à son tour une part de responsabilités dans son rôle d'attribution des rendez-vous aux personnes âgées. En effet, il tend à alourdir la tâche des coordonnateurs en soutien à domicile et des bénévoles, dans la mesure où les déplacements de la personne augmentent et la fragilisent encore davantage. Qui plus est, cela augmente la sollicitation croissante des bénévoles de même que cela implique en matière de temps d'accompagnement. Pour

des fins de gestion de rareté de ressources bénévoles, l'harmonisation est de mise entre la disponibilité de l'ATB et l'attribution des rendez-vous des usagers.

Voyons à présent de manière plus concrète comment s'articulent dans les faits les rôles des trois acteurs concernés : privé, public et communautaire, dans ce contexte de sous-responsabilisation publique que nous venons de souligner. Qu'en est-il de leurs positionnements et des zones d'incertitude que ceux-ci produisent pour la pratique bénévole de transport et les usagers ?

5.2 L'ambiguïté des rôles des différents acteurs face aux besoins de transport des aînées : les associations, les tensions et les zones grises

Pour ce qui est des rôles des diverses instances impliquées dans la pratique de l'accompagnement transport, nous constatons que les avis sont bien différents et qu'il y a des tensions quant aux responsabilités et aux fonctions de chacun des acteurs. Ceci laisse entrevoir la nécessité d'un débat visant à clarifier la notion de l'accompagnement transport bénévole, à reconnaître sa spécificité et, surtout à clarifier le rôle de chaque dispensateur face aux besoins réels en transport pour la population âgée à mobilité réduite.

D'entrée de jeu, les acteurs publics et privés reconnaissent qu'ils n'offrent pas de l'accompagnement, que cela ne relève pas de leurs missions et fonctions, mais de nombreuses zones d'incertitudes existent.

- **Le secteur public et le transport adapté**

Pour le secteur public, comme nous l'avons souligné précédemment, les personnes âgées ne constituent pas une clientèle du transport adapté (dans les termes de la loi) en raison de son besoin d'accompagnement, bien que ceux-ci le sollicitent amplement. Les représentants que nous avons rencontrés confirment qu'environ 45 % des demandes proviennent des personnes âgées, mais dans les faits, la réponse reste très faible. Ceci démontre l'absence de politique de transport visant les aînés confinés à la maison et qui ont besoin de soins santé, que viennent combler les bénévoles. Nous

croions que les personnes âgées se résignent à formuler des demandes de transport adapté faute de revenus pour payer les coûts du taxi ou de disponibilité des volontaires pour les accompagner. Leur choix demeure difficile, car même si le besoin est très présent, les ressources de toute provenance sont très limitées. Les personnes âgées se voient ainsi contraintes à sélectionner les rendez-vous et parfois même à s'abstenir de recevoir les soins de santé que leur état requiert. Avec une population vieillissante, la Montérégie, tout comme les autres régions, nécessite une révision des admissions au transport adapté public où l'innovation doit avoir une place prépondérante. DeBussière et ses collaborateurs en ont fait état en 1996 dans leurs travaux sur le portrait de la clientèle à mobilité réduite en transport au Québec, prônant notamment la création de formules renouvelées, de type intermédiaire et accessible. Cette recommandation va également dans le sens des travaux de Beaulieu (2001). Il y a là urgence, car ce secteur, faute de financement, devient extrêmement sélectif et tend à déléguer ses services au privé et créer une pression significative sur les acteurs bénévoles. Cette situation crée aussi des tensions : même une menace pour les dispensateurs privés du transport et crée des réserves quant aux mobiles altruistes des bénévoles.

- Le secteur privé et les services de taxi

Le rôle de l'industrie du taxi est clair et sans équivoque quant aux objectifs visés. En tant que travailleurs autonomes, régis par une loi contraignante (normes et règlements très spécifiques, permis coûteux, inspection et contrôles pointus, formation, etc.), ils cherchent de toute évidence à gagner leur vie en offrant un service de transport. L'offre d'accompagnement ne relève pas de la compétence des chauffeurs, et encore moins de leur mission. Cependant, c'est un mode qu'ils intègrent graduellement à leur activité et à la culture du taxi, suite notamment aux ententes préétablies avec le transport adapté public.

Les taxis, ils vont devoir charger pour, parce que c'est des travailleurs autonomes qui décident de leur travail. La compagnie de répartition des taxis ne va pas ordonner à 10 ou 20 chauffeurs et leur dire : « toi tu fais ça ». Non eux, ils veulent faire de la route. On ne peut leur commander de faire de l'accompagnement transport à moins de mettre le fric au bout (Secteur public, Entrevue 5).

Reconnaissant ce manque de services, l'industrie l'attribue à la nature du travail autonome qui constitue à ses yeux le véritable handicap. Toutefois, son partenariat grandissant avec le transport adapté public (il offre du transport adapté à la clientèle référée et subventionnée par le transport adapté public) nous confirme que vu le contexte actuel et l'évolution de la demande de transport pour toutes les populations confondues, ce type de partenariat privé-public, qui a pris racine pour les personnes avec déficiences physiques ou intellectuelles, va aller en augmentant et s'étendra à d'autres clientèles. Compte tenu de la croissance des besoins de la clientèle âgée en perte d'autonomie, la possibilité de fournir l'accompagnement pour ce groupe au sein des taxis est mise sur la table et est encouragée par le ministère du transport, comme le rapporte le rapport Depré (2005) :

Outre le transport par taxi traditionnel et le taxi adapté, il existe d'autres besoins transport, qui ne sont pas encore couverts par l'industrie du taxi. En effet, malgré la réussite d'une première expérience de transport médical avec accompagnement, l'industrie du taxi semble hésiter à exploiter ce créneau. (p.7)

Toutefois, les mesures proposées par le ministère, visant à former des chauffeurs en matière d'accompagnement, à l'humaniser et le à personnaliser davantage, ont été faiblement appliquées. Il semblerait que de telles approches restent difficiles à réaliser dans le quotidien d'un chauffeur de taxi et demeurent toujours à sa discrétion. En appeler ainsi à la générosité et de travailleurs autonomes qui ont des fois du mal à joindre le deux bouts s'avère discutable.

De plus, hormis l'industrie du taxi, des compagnies privées en transport médical ont offert de l'accompagnement dans leurs services, mais elles se sont confrontées à des restrictions ministérielles, comme l'absence d'une loi explicite autorisant leurs exploitations ce qui n'est pas sans impacts sur les personnes en besoin de ce service. Comme le constate un de nos répondants du secteur public :

Ce marché-là s'est développé et les taxis ne l'ont pas pris. Je ne sais pas pourquoi, mais c'est une grosse erreur. Aussi, la loi était encore restrictive et ne permettait pas d'aller chercher un permis autre que celui du taxi, pour répondre à ce besoin-là (...) mais d'autres ont démarré ce genre de service sous une forme ou une autre (répartition à

l'hôpital etc.) Ça été toléré, faute d'alternatives, parce que le ministère du transport ne voulait pas ouvrir aux gens ce type de services là. (Secteur public, Entrevue 5).

Ainsi, en Montérégie, les acteurs reconnaissent l'existence d'une compagnie de répartition privée offrant du transport médical et adapté, service situé entre l'ambulance et le taxi. Certes, la compagnie était en exploitation sans statut légal depuis une douzaine d'années, faute de permis défini et prescrit par la loi sur le transport. Elle bénéficiait cependant d'une liberté d'exploitation par le biais d'une tolérance «exceptionnelle» du ministère du transport. Faute d'alternatives, cette entreprise est la preuve d'une administration publique sélective et lacunaire du transport. Les chauffeurs concernés sont aussi appelés accompagnateurs « bénévoles » (en regard de la loi sur le transport par le taxi), sauf qu'ils étaient salariés et rémunérés, en tant que « bénévoles », par la compagnie, et leur tarification différait d'un secteur à un autre⁷. Ces tarifs dépassaient souvent ceux du taxi : ce type d'exploitation a exacerbé cette industrie, dont les stratégies de revendication ont abouti récemment à une révision de la loi par le ministère du transport. L'instauration d'un nouveau permis dit « restreint »⁸ aurait pour objectif de favoriser de nouvelles organisations intermédiaires intéressées à l'exploiter, entre autres l'industrie du taxi, en toute légalité et en conformité avec les nouveaux décrets de la loi sur l'industrie du taxi.

À l'heure actuelle, puisque la mobilité est un impératif pour tous et puisque le partenariat s'établit entre les secteurs public et privé, la question réside dans sa continuité et, bien sûr, dans l'obtention d'un consensus plus clair sur l'accès au transport pour tous. Faudrait-il redéfinir les stratégies de l'État afin d'endiguer les hésitations du secteur privé et le rendre complémentaire de manière plus efficace pour le mieux-être des aînés les plus dépendants ? Comment encourager le secteur privé à ouvrir son marché et à utiliser les nouveaux permis restreints pour inclure la clientèle à l'étude dans le transport en taxi ? En cela, serait-il possible pour le privé de contenir les ambiguïtés liées à la pratique bénévole ou encore alléger la pression presque indue qu'elle subit ?

⁷ Pour celui de Saint-Hubert, le tarif était entre 26\$ et 70\$ et ce, en fonction des distances parcourues et de la lourdeur de la clientèle transportée.

⁸ Depuis 2002, ce type de permis permet donc de répondre à un besoin exclusif en transport soit médical, soit adapté. Son exploitation dépend directement de la loi sur l'industrie du taxi, nécessitant permis et respect de la tarification en vigueur (Entrevue 5, 2004).

Par ailleurs, nos constats corroborent ceux de la littérature que nous avons consultée à ce sujet. Les rapports entre les secteurs communautaire et privé soulèvent quelques ambiguïtés ou zones d'incertitudes. Le secteur privé ne se reproche rien. Son rôle est clair. Les membres de l'industrie requièrent des subventions pour offrir le transport adapté pour compenser leur temps d'attente et d'accompagnement. Ce n'est que dans ce contexte qu'il pourra être possible de combler ce besoin et remplir sa mission. Cependant, le secteur privé décrit «la concurrence déloyale» qu'il subit de la part des bénévoles encadrés des CAB et plus particulièrement ceux qui pratiquent sous couvert de ladite loi sur le transport par taxi. Une compétition complexe face à laquelle il demeure désarmé. En cela nos constats rejoignent ceux de Robichaud (1998) :

Le support financier accordé aux bénévoles dans l'exercice de leur pratique est dénoncé (...). Et de là, on passe aisément à de plus grandes tensions (...) Cet exemple illustre avec éloquence que la lutte pour l'emploi (revenus) devient féroce lorsque les individus essaient de se soustraire à la précarité d'emploi. Même une bonne cause peut provoquer une agitation, un désordre. (p.182)

Avant d'analyser le rôle de l'ATB, nous voulons mentionner que nos résultats viennent mettre en relief de nouveaux éléments de connaissances quant aux rapports entre les acteurs. Il en émerge une volonté de partenariat avec le secteur communautaire sous une autre forme, laquelle provient des acteurs privé et public. Ces stratégies ont été mises de l'avant lors du dernier comité de travail interministériel, qui inclut d'ailleurs les groupes bénévoles et les représentants de l'industrie du taxi. Pour résoudre ou bannir l'image du travail «illégal» : source réelle de tension de même que pour protéger le secteur privé, on recommande le recours à des services bénévoles en accompagnement, sans l'usage de leurs véhicules. L'accompagnateur offrirait ses services dans le transport organisé par le secteur privé et public (transport adapté). Ce sont des pistes, mais il y a lieu de se demander comment ce type de partenariat à la fois public et privé avec le communautaire pourrait réellement trouver preneur et atténuer les tensions. La volonté de constituer une banque ou même un CAB réservé pour offrir de l'accompagnement soulève des interrogations majeures sur la possibilité de susciter l'intérêt des bénévoles et de maintenir leur motivation quant à cette pratique. De toute évidence, cette stratégie imposerait de nouvelles contraintes pour les accompagnateurs bénévoles pourtant déjà

bien encadrés dans leur pratique. Ces avenues se révèlent un élément précurseur quant à l'institutionnalisation progressive de la pratique bénévole et à l'assignation de nouveaux rôles sociaux complémentaires comme le fait si clairement remarquer Robichaud (1998):

Les groupes bénévoles ne peuvent plus demeurer dans un équilibre permanent, sans ruptures ni mutations, dès lors qu'ils doivent affronter les contraintes qu'impose l'évolution de leurs rapports avec l'État. (p.207).

- Le secteur bénévole et l'accompagnement transport

À la lumière de nos résultats et de nos réflexions, nous croyons que le rôle des acteurs bénévoles est perçu de diverses manières. Certes, il comble un besoin pressant en termes de transport pour des raisons médicales et il attire spécifiquement les personnes âgées à faibles revenus, eu égard au contexte politique visant leur maintien dans leur milieu de vie naturel avec des faibles ressources de soutien. D'une part, ce service bénévole vient s'insérer de manière très personnalisée. Il séduit amplement en termes de qualité, de sécurité et surtout, en termes de coûts pour les personnes qui en font la demande. D'autre part, la rareté des ressources de transport adéquates provenant des services publics et privés contribue fortement à augmenter l'importance du transport bénévole de même que les revenus de ceux dont la disponibilité est plus élevée. En plus de commander inévitablement une réorganisation de leurs trajets.

Comment dissocier le rôle du bénévole d'une compréhension et d'une conception utilitariste ? Il est clair pour nous que les acteurs ne veulent pas en faire un transport et encore moins un transport à prix réduit. Son rôle peut être limité à fournir de l'accompagnement en exclusivité, avec usage ou non du véhicule du bénévole. Il s'agit de mettre en évidence cette particularité de manière à répondre adéquatement aux besoins des personnes âgées à mobilité réduite. Mais peut-on, dans le contexte actuel, se priver des services rendus par un bénévole (souvent moins nanti) qui cherche à augmenter son volume de transport et de kilométrage, donc sa rétribution, et qui néglige la dimension accompagnement ?

L'évolution de la pratique du bénévolat révèle incontestablement l'existence de zones grises qui laissent place aux détournements et à l'élargissement de la pratique. Ce manque de clarté sur l'utilisation de l'accompagnement transport proviendrait en outre de la définition qu'en fait la loi sur le transport par taxi. Il importe de pallier à cette absence d'arbitrage de la part du gouvernement, qui tend à laisser place à une multiplicité de mesures dispersées, problématiques et même inéquitables. Une autre avenue serait de revoir la dynamique «partenariale» et de s'entendre sur les éléments de définition et les faire appliquer par tous les acteurs concernés. Il nous apparaît évident que cette zone grise est entretenue par l'État, qui maintient ainsi un sous-financement des services publics. Cette absence d'arbitrage constitue une stratégie délibérée, comme l'ont démontré Crozier et Friedberg (1977), les pères de l'analyse stratégique, pour qui même la passivité est toujours, d'une certaine manière, le résultat d'un choix. Il n'est pas étonnant que la définition proposée par la FCABQ soit plus spécifique et plus précise que celle du ministère du transport, laquelle est vague, favorise la confusion et l'absence de distinction entre les principes de base et les finalités de l'accompagnement et ceux du transport. Comme le souligne un des représentants du secteur communautaire :

La loi dit «transport bénévole» et de là, il y a confusion de parler au sens clair de transporter la personne du point A au point B. Nous, la FCABQ on dit que le transport reste un moyen, mais que l'activité principale c'est l'accompagnement de la personne à ses rendez-vous médicaux (...) La demande, ce n'est pas le transport seulement, mais c'est l'accompagnement surtout, (...) ainsi que la capacité des gens à payer (...) La loi reste vague en disant : «le transport bénévole» (...) notre objectif n'est pas le transport des personnes, c'est une responsabilité de l'État (...) et ce n'est pas le rôle du bénévole de devenir un transporteur. (Secteur communautaire, Entrevue 2).

Le rôle des accompagnateurs bénévoles du CAB, bien que complémentaire par rapport aux deux secteurs présents sur le marché du transport, suscite des questionnements sur les termes du partenariat et ses limites. Les tentatives de chasse gardée se révèlent une protection de même qu'une mesure de survie essentielle pour le secteur privé. Les prises de positions lors d'épisodes concurrentiels deviennent une stratégie primordiale pour le transport privé. Cependant, il y a fort à gagner aussi pour déloger l'idée de toute forme de compétition entre les accompagnateurs bénévoles et les chauffeurs de taxi. Il existera toujours des réserves sur l'application actuelle de la

pratique bénévole de la part des acteurs privés. Nous croyons qu'ils ne devraient pas l'être, mais le présent contexte des ressources de transport, la dynamique sociale où ils s'actualisent et surtout, la réglementation qui encadre les modes de transport les situent dans une position à caractère compétitif comme il a été souligné dans le rapport du ministre du transport Depré (2005) :

Bien que dans l'ensemble, le transport bénévole permette de répondre à des besoins qui ne seraient pas comblés autrement, ce type de transport est souvent perçu par l'industrie du taxi, à tort ou à raison, comme une concurrence déloyale : une façon économique d'offrir des services de transport à sa clientèle. (p.22)

Enfin, l'accompagnement transport bénévole au CAB est plus en complémentarité avec le transport public et sensiblement moins avec le taxi. Pour les divers groupes d'acteurs, son rôle est à redéfinir afin d'éviter toute apparence de pratiques illégales. Sa contribution laisse entrevoir l'implantation de nouvelles avenues ou perspectives quant aux modes d'accompagnement sans véhicule, laissant ainsi moins de place à l'interprétation et aux incertitudes reliées à son activité. Mais si cette stratégie ne trouve pas de bénévoles preneurs, il est presque certain qu'un grand nombre de personnes âgées à faibles ou très faibles revenus qui y recourent habituellement seront pénalisées. Quelles conséquences néfastes auraient ces transformations pour nos aînés ? Les services publics de transport se raréfient, l'industrie du taxi tend à établir des partenariats avec le ministère de transport et à encourager l'humanisation de ses services, alors que le communautaire devient la panacée pour les plus démunis. Devant l'ampleur des besoins, il est peu probable que l'on tende vers un resserrement des pratiques bénévoles, la tendance allant davantage vers une surresponsabilisation du communautaire.

5.3 Une économie bénévole ou une surresponsabilisation du communautaire

Notre étude a permis de mettre en lumière l'existence d'une «économie bénévole» dont l'intervention auprès des personnes âgées en perte d'autonomie vivant à domicile est «parallèle» à celle des secteurs public et privé. Nous croyons que la rareté des ressources publiques de soutien à domicile, tout comme l'absence de service de

transport adéquat fourni par le transport adapté public à la population visée, responsabilise davantage les bénévoles en ATB (Robichaud, 1998). Dans les faits, cette responsabilité n'est nulle autre qu'une stratégie politique dont l'objectif est de maintenir les règles du jeu actuelles. Comme nous l'avons mentionné, il y a une absence de consensus sur les modalités d'offre du transport aux aînés et sur les définitions «d'accompagnateur» et de« véhicule». Avec une insuffisance du financement des services à domicile, l'État semble avoir opté pour une voie moins onéreuse sur le plan politique. Ce choix stratégique a des impacts considérables sur le secteur communautaire. Notre objet l'illustre avec éloquence. Le droit à l'accès au transport de qualité et sécuritaire, c'est-à-dire qui répond adéquatement aux besoins des personnes âgées qui nécessitant des soins de santé, ne peut reposer exclusivement sur l'acte volontaire des bénévoles. Conséquemment il ne peut non plus incomber presque totalement au groupe qui organise ce service. La pression subie par les bénévoles commande l'instauration de nouvelles stratégies au sein du communautaire. Il s'agit de «gérer» des ressources humaines bénévoles en constante diminution et qui offrent de prime abord un service «libre et gratuit» (Robichaud, 1998). En ce sens, nos constats rejoignent également ceux de Lamoureux (2003) :

L'incapacité de l'État à assurer aux personnes âgées, notamment celles en perte d'autonomie, une gamme de services adéquats, ouvre un nouveau de même qu'un exigent chantier au bénévolat communautaire (p.84).

Les résultats obtenus témoignent des défis majeurs auxquels sont confrontés les intervenants communautaires du CAB. Les ressources bénévoles diminuent (Table sur INB, 2001). Même si elles paraissent sensibles à la fragilité sociale ainsi que conscientes de la dépendance des aînés, leur implication est en baisse. Notre étude a permis d'illustrer certains dérapages qu'entraîne la surresponsabilisation des groupes communautaires lorsque les ressources bénévoles se raréfient. Parmi celles-ci, l'élargissement des responsabilités bénévoles en milieu hospitalier inquiète. Il est question d'accomplissement de tâches de salariés, de prise de décision sur la santé des personnes âgées, de transmission d'informations médicales ou confidentielles, etc. Ensuite, les attentes interminables au sein du réseau de la santé et l'augmentation des demandes mènent inévitablement à la reconfiguration des transports effectués par les bénévoles. Des

jumelages «forcés» en transport ont été conçus pour répondre aux demandes croissantes d'ATB, ce qui augmente les rétributions des «trop rares» bénévoles. Certes, ce n'est pas l'objectif du CABH ni de la FCABQ de glisser dans cette voie de sous-traitance en transport (Robichaud, 1998), mais il n'en demeure pas moins que l'urgence économique et sociale est un facteur bien réel.

La surresponsabilité du communautaire mérite aussi d'être questionnée sous l'angle de la pression exercée sur les acteurs bénévoles. D'une part, la pression est exercée par les aînés vivant à domicile, qui y voient une ressource de premier recours faute de transport adéquat et d'aides suffisantes en soutien à domicile. D'autre part, la pression provient aussi du réseau de la santé en raison de son engorgement et des organismes parapublics qui y recourent de manières inappropriées, parfois même abusives ou utilitaristes. Nous croyons que ces éléments révèlent l'incompréhension sociale du rôle de ce service et surtout des principes altruistes qui le motivent. À ce titre, il y aurait lieu d'informer les acteurs en présence. Une campagne de sensibilisation permettrait dans une certaine mesure que l'ATB soit perçu comme une ressource certes essentielle, mais aussi comme un service bénévole complémentaire, spécifique et limité. Ainsi, les organismes publics qui y font appel pourraient réviser leurs demandes sachant que d'autres ressources de transport leurs sont disponibles, notamment le privé, déjà partenaire avec l'État. Le CAB ne peut être blâmé lorsqu'il développe, à travers une gestion serrée et un respect presque inconditionnel de la disponibilité de ses bénévoles, des stratégies afin que cette pression inutile ne lui soit pas imposée. À ce stade-ci, le rôle de l'État est important. Il est interpellé à pallier aux manques de dispositifs dans l'offre de services de transport. Il doit ainsi créer des modes de transport alternatifs qui ne viendront pas fléchir et dénaturer la mission bénévole, de manière à développer des partenariats entre les trois secteurs favorables à la cohabitation harmonieuse dans l'intérêt des bénéficiaires.

Enfin, ces différentes sources de pression nous apparaissent être un virage ambulatoire «à la limite gérable et à la limite gérée» par le CAB. En ce qui a trait aux enjeux éthiques que cette surresponsabilisation et ces contraintes soulèvent nous nous questionnons sur le nouveau portrait des bénévoles en transport ; ils figurent en majorité comme des «super bénévoles» ayant à leur actif un grand nombre d'heures d'ATB. Ils

semblent conscients du risque de «désenchantement», pour reprendre l'expression de Robichaud (1998), et bien à l'écoute des limites de leur acte de dévouement et de générosité. Enfin, nous constatons qu'il semble excessivement difficile de reconnaître à cette pratique le rôle qu'elle s'est donnée, soit celui de répondre à une responsabilité sociale librement choisie.

5.4 Le lien a-t-il un prix ?

De prime abord, nos résultats concèdent unanimement à l'ATB des valeurs altruistes et gratuites. Le concept du don entre étrangers est au cœur de cette pratique. En effet, le don de soi, de son temps, de manière libre est l'essence qui nourrit le geste des bénévoles rencontrés. Nous croyons que dans cette perspective, le don de temps, propre au secteur communautaire, vient s'opposer au produit marchand qui repose sur la valeur monétaire d'échange de marchandise. Le don, par contre, repose sur la valeur du lien avec laquelle s'amorce une infinité d'échanges de relations sociales. Les bénévoles actifs en ATB démontrent à quel point leur motivation est basée sur le don de soi, qui vient soulager et pallier aux pertes d'autonomie de ces aînés, très souvent isolés et fragilisés par la maladie, par la dépendance et par le manque de ressources provenant du réseau de la santé. L'ATB fait cadeau de son temps à sa collectivité notamment par l'accompagnement personnalisé où se tissent des liens très forts (amitiés, confidences, support moral, etc.) Ce don de temps recèle malencontreusement une réalité hybride à travers la rétribution compensatoire que les bénévoles en ATB reçoivent. Une rémunération qui, dans les faits, vient brouiller les pistes dans l'usage de ce type de transport : un service à rabais (cheap labour). C'est ce qui leurre certains usagers, qui croient en la non «gratuité» de l'ATB et qui développent des exigences en termes de disponibilité de leurs accompagnateurs. En effet, nous croyons que la conception sociale que l'on voudrait en faire confond les acteurs et l'éloigne de la véritable image de solidarité citoyenne qui la définit. En cela, nous rejoignons la pensée de Godbout (2003) :

Time is money, le bénévolat s'attaque de front à cette prétention du modèle marchand. Il accorde de l'importance au lien plus qu'au produit. Il accorde du temps au temps. En ce sens, il s'oppose au marché. L'acte de bénévolat libre et gratuit, envers un inconnu, est un geste de contestation radicale. C'est pourquoi on peut penser qu'il sera de plus en plus dans la mire du marché. On va chercher à l'encadrer, à le soumettre à des objectifs qui ne sont pas les siens, à diminuer l'importance du lien, de la qualité du rapport que le bénévole entretient avec la personne qui reçoit ses services, à sacrifier la qualité de la relation à l'efficacité des résultats, alors que, souvent, justement, la qualité du résultat est dans le lien. L'esprit marchand peut pénétrer l'esprit des bénévoles eux-mêmes et transformer le sens de leur geste. (p.46-47)

Les témoignages des acteurs rencontrés dénotent leur inquiétude quant aux impacts d'une transformation et d'une dénaturation de cette pratique. Parce qu'elle implique de façon exceptionnelle une dimension monétaire, elle apparaît comme un dispositif «antidon», susceptible de créer des conflits pour les parties prenantes. Il y a lieu de penser que l'ATB développe progressivement malgré lui, un nouveau rôle de pourvoyeur de services de transport au détriment de celui qu'il prône. Notamment, celui d'une personne altruiste prenant à cœur la misère sociale et à l'aide aux personnes démunies et isolées, victimes d'iniquité en transport. Comme nous en a fait part un acteur du secteur privé :

Dure question ! Oui, il restera toujours du bénévolat. Mais ce n'est pas l'image du bénévolat qu'ils nous donnent surtout dans l'industrie du taxi. Le bénévole devrait s'occuper de la personne dans la voiture et le transport doit rester le travail du transporteur (...). Le bénévolat dans le transport a toujours eu mauvaise réputation, tandis que le bénévolat tout court, il a une très bonne réputation. (Secteur privé, Entrevue 4).

Nous constatons que le bénévole en ATB trouve difficilement une place à son engagement social. Il est de plus en plus consigné dans une logique d'intérêt du marché et d'urgence sociale et dans une vision étroite et utilitariste (Godbout, 2003 ; Robichaud, 1998). Le danger de dérapage guette la pratique depuis déjà une dizaine d'années et la rend encore plus complexe à gérer (Dépré, 2005). Nous pouvons réitérer ici les principales raisons, soit le désengagement du secteur public en transport et en services suffisants en matière de soutien à domicile, soit encore le désintérêt du secteur privé à adapter ses services aux besoins en transport de la population âgée et malade vivant à

domicile. À ces facteurs s'ajoutent l'incompréhension des usagers et du réseau de la santé de la mission que se donne l'accompagnateur bénévole, à savoir que le transport même, à coût minime, ne doit pas avoir raison de l'accompagnement qui favorise le lien porteur d'espoir de réconfort, un privilège de ce qui est attendu. Godbout (2003) a si bien exprimé cette pensée :

Le don ajoute en permanence quelque chose aux équivalences comptables, et le système marchand tend toujours à réintégrer ce surplus qu'introduit le don, à le ramener à un échange équivalent. (p.51)

Comment éviter le risque du désenchantement de cette dimension du lien, celle qui exprime des valeurs opposées au monde marchand ? Comment faire peau neuve à cette forme de bénévolat qu'est l'ATB ? Nous croyons que, compte tenu de la présente conjoncture socio-économique, elle demeurera toujours une alternative, un complément à l'État et au marché. Cependant, tout dépend de la manière dont on la pratique. Actuellement, l'ATB s'accommode mal aux encadrements et aux contraintes auxquelles on le prescrit : logiques de surresponsabilisation et de gestion de l'urgence sociale; logiques concurrentielles; désaccord sur son rôle; nouveaux dictats de pratique; etc. L'ATB ne saurait en aucun cas mettre en péril son véritable leitmotiv et consentir à sombrer dans l'acte socialement condescendant au prix du lien qu'il véhicule. À travers cet acte bénévole, nous croyons qu'au-delà du service mis à la disposition des personnes âgées à domicile et de la reconnaissance monétaire qu'on lui attribue, l'ATB apparaît comme un vecteur de citoyenneté et de la défense de celle-ci : un moyen d'acquérir certains droits des concitoyens, ceux liés au transport des aînés pour le cas de notre étude. Notre réflexion et notre cadre d'analyse corroborent les travaux de Lesemann (2003) qui accorde une place stratégique au bénévolat dans la transformation des relations entre l'État, le marché et la société :

Le bénévolat est un véhicule légitime de citoyenneté beaucoup plus qu'un instrument d'amélioration de l'offre et de la dispensation des services (p.39).

Le bénévolat est orienté vers la promotion et la défense de la citoyenneté et de la démocratie, plutôt que vers l'organisation et le pourvoi de services directs aux personnes (p.40).

De plus, bien que notre échantillon ne prétende pas être représentatif, nous constatons tout de même que les personnes âgées que nous avons rencontrées estiment que le lien qui se crée entre elles et les bénévoles en ATB leur est très cher, à tel point qu'elles voudraient se déplacer constamment avec le même bénévole. Nous constatons que les usagers de l'ATB reconnaissent et estiment cette dimension subjective et informelle qui naît à travers cette relation. Pour d'autres, il semblerait que l'utilité et les coûts de l'ATB peuvent occulter cette valeur de ce lien qui lui est propre. Il nous apparaît que la transformation de ce service tellement prisé et personnalisé soit inéluctable, compte tenu des ambiguïtés susmentionnées. Comment légitimer et conserver cette pratique telle qu'elle est aujourd'hui? Comment veiller à garder, disons-le en termes poétiques, ce charme *cette grâce insaisissable* comme dirait Godbout (1992) ?

CONCLUSION

En guise de conclusion, nous tenons à souligner les faits saillants de cette étude sur la transformation des pratiques bénévoles en soutien à domicile. Nous veillerons aussi à identifier quelques pistes d'action et recommandations en lien avec la dynamique sociale d'utilisation de l'ATB par les personnes âgées en perte d'autonomie vivant à domicile.

Le point de vue des acteurs privés, publics, communautaires et des utilisateurs de l'ATB que nous avons rencontrés dans cette recherche confirment la pertinence de notre démarche et révèlent des réalités plurielles qui ont été peu documentées jusqu'à présent. Pour étudier le phénomène de transformation de ces pratiques, nous avons réalisé une recherche de type qualitative, sous forme d'étude de cas, celui de l'ATB dans la région de Montérégie auprès de groupes concernés provenant de chaque secteur et auprès des usagers. Nous avons mené 15 entrevues individuelles, dont une de groupe auprès de représentants du ministère du transport; de la Commission du transport de la Rive Sud, des représentants du secteur privé en transport (Compagnie de taxi et entreprise de transport médical et adapté); des représentants du CAB de Saint-Hubert (coordonnateur et bénévoles); de la direction de la fédération de la FCABQ. En outre, nous avons consulté le chef de programme de soutien à domicile du CLSC de Saint-Hubert et des personnes âgées qui font appel aux services de l'ATB. Nous avons diversifié notre échantillon afin d'obtenir une cueillette de données la plus riche et la plus représentative possible. Nous croyons que les points de vue des acteurs rencontrés ont contribué à comprendre les pratiques sociales en matière de transport bénévole des personnes âgées en perte d'autonomie et les enjeux qu'elles sous-tendent.

Les analyses des entrevues réalisées illustrent combien les besoins en transport pour les aînés en perte d'autonomie vivant à domicile sont difficilement comblés par les acteurs concernés. Les responsabilités et les rôles des divers acteurs des secteurs publics, privés et communautaires sont partagés de façon complexe, ambiguë et surtout, en fonction de la conjoncture socio-économique. L'insuffisance du financement du secteur public face au transport et aux services de santé et de soins à domicile en est, à notre avis, le principal responsable. Cela dit, nous croyons que le transport adapté public défavorise

la clientèle âgée. Précisons d'ailleurs que le rétrécissement de ses budgets ne lui permet pas non plus de lui répondre adéquatement. Quant au secteur privé, sa raison d'être est de transporter les personnes, certes, mais pas au détriment de son industrie : répondre aux besoins des personnes ayant des handicaps physiques ou mentaux s'inscrit dans le cadre de partenariat public et privé où les transports avec accompagnement sont subventionnés. Dans l'industrie du taxi, répondre aux besoins d'accompagnement et de transport des aînés demeure marginal et constitue un débat ouvert. En ce qui a trait au secteur communautaire, ses ressources bénévoles peu coûteuses sont largement sollicitées par les aînés isolés ayant des incapacités physiques, des problèmes de santé, des difficultés de déplacement ou peu de support de leur réseau familial. Dans les faits, le communautaire subit des pressions sociales très préoccupantes, qui ne sont pas sans répercussion sur le recrutement, de plus en plus difficile : les demandes sont nombreuses, exigeantes et pressantes tandis que les coûts du bénévolat s'accroissent davantage (augmentations des primes d'assurances et des coûts d'essence, etc.)

Dans cette conjoncture, nous avons voulu mettre en évidence que la responsabilité sociale, voire publique envers les aînés dans le besoin est disséminée. Les acteurs en transport interrogés reconnaissent que l'offre de transport ne doit pas relever du communautaire. Cependant, puisqu'il répond de manière presque exclusive à un besoin non comblé par les autres dispensateurs de services de transport, l'ATB figure comme un service essentiel à la population et génère une confusion et même des tensions. L'ATB conjugue plusieurs dimensions difficilement conciliables : c'est un geste altruiste, libre, occasionnel, compensé ou rémunéré. Son insertion dans un champ de pratique relevant à la fois du secteur marchand et public questionne la nature du geste bénévole, les limites de son action et la pertinence d'une régulation. Or, paradoxalement, la situation actuelle, telle qu'apparue dans la région de la Montérégie suite à notre enquête, se caractérise par un «laisser-aller». Il appert, pour les trois groupes d'acteurs consultés, que les zones grises créées par ce «laisser aller», laissent entrevoir des rapports limités susceptibles de persister sans doute, de se détériorer.

Finalement, en réalisant cette modeste étude sur un sujet qui a peu soulevé l'attention des chercheurs et des décideurs, nous avons réalisé à quel point le transport constitue un problème social qui conditionne l'accès aux services de santé et aux services

sociaux. Sans possibilité de se déplacer, nous condamnons des personnes vulnérables - surtout des aînés - à de «l'enfermement» à domicile. Ainsi, c'est avec conviction que nous insistons sur l'importance de revoir l'offre de services publics en transport et en soutien à domicile afin de fournir un meilleur support aux aînés en perte d'autonomie vivant à domicile, pour qu'ils soient en mesure de se déplacer et recevoir les services de santé requis. Tout comme la politique en question le suggère dans ses énoncés «de principe» (MSSS, 2003). Nous recommandons aussi, afin de prévenir toute surresponsabilisation des bénévoles en transport et afin de cesser toute forme d'exclusion des aînés, d'étendre les services de transport. L'État, dans sa politique publique de la vieillesse, pourrait soutenir une offre de service de type «salarié» provenant des secteurs public, privé ou encore celui de l'économie sociale, et ce, pour une meilleure accessibilité au transport de notre clientèle visée.

L'accès au transport constituant non seulement un droit mais aussi une nécessité pour assurer un bien être physique, social et mental, il s'avère impérieux de développer des mesures pour la population âgée. Des avenues sont aussi prometteuses, dont la mise en place d'une Table de concertation réunissant les acteurs concernés, où seraient entendues et solutionnées les problématiques des trois secteurs. Un tel espace en commun permettrait peut-être de nommer et de clarifier les zones d'incertitudes concernant le rôle de chacun des acteurs sur leur offre et leur administration respectives du transport. Nous tenons ici à encourager les acteurs publics à arrimer les définitions de la FCABQ et celle stipulé par la Loi sur le transport par taxi. Il leur faudrait, par exemple, développer des politiques de réglementation afin de favoriser l'implantation de nouveaux services privés pour les personnes ayant des revenus suffisants pour défrayer les coûts de transport médical ou adapté. Il serait aussi crucial de s'assurer également du maintien de la qualité et de la sécurité du service du secteur privé.

Suite à notre intégration récente à l'équipe de soutien à domicile du CLSC, nous nous permettons de conclure à travers notre lunette personnelle. Nos premières expériences d'intervention sociale nous confrontent quotidiennement au problème que nous avons abordé dans ce mémoire, soient les besoins criants de transport avec accompagnement pour les citoyens. Il y a assurément une urgence sociale révélant d'importants défis de solidarité, surtout pour les personnes âgées seules, à faible revenu

et en perte continue de leur autonomie. Notre passage de statut de bénévole à celui d'intervenante et d'employée dans le réseau public nous a permis de vivre de façon très personnelle et intense les transformations de l'ATB au sein de la communauté montréalaise.

APPENDICE A
RÔLE ET RESPONSABILITÉS DU BÉNÉVOLE
FCABQ, 2004

Éléments de politique d'accompagnement transport
Pour un organisme communautaire et bénévole en santé et services sociaux

1. Connaît la politique de l'organisme;
2. Possède un permis de conduire valide;
3. Possède une assurance responsabilité;
4. S'assure d'avoir un automobile en bon état et sécuritaire;
5. Conduit de façon prudente et respectueuse de la sécurité des passagers;
6. Est ouvert et honnête quant à ses motivations, ses compétences et ses besoins;
7. S'assure de bien comprendre le travail et les attentes de l'organisme avant de s'engager;
8. Ne consomme pas de drogues, de médicaments ou de l'alcool lors des journées de service;
9. Apporte assistance au besoin;
10. Respecte les heures de départ;
11. Traite les personnes avec dignité;
12. Refuse tout pourboire;
13. Accepte le soutien et l'encadrement fournis par l'organisme;
14. Entretient de bonnes relations avec la clientèle et le personnel de l'organisme;
15. Respecte les personnes et l'environnement dans ses gestes, ses paroles et, par sa discrétion, assure le respect de la confidentialité;
16. Planifie et avertit l'organisme de ses absences dans un délai responsable
17. S'engage à la confidentialité;
18. N'outrepasse pas ses attributions, ni ne prend de décisions qui le concernent pas;
19. Préviend de la fin de son engagement;
20. Demande de l'information à l'organisme;
21. Accepte d'avoir du soutien;
22. Formule des commentaires en lien avec son action;
23. Décrit un malentendu lors d'un accompagnement transport;
24. Assiste aux réunions de l'organisme lorsque requis.

APPENDICE B LE GUIDE D'ENTRETIEN

Le bénévolat et l'accompagnement transport bénévole auprès des aînés

1. Que pensez-vous, en général du bénévolat auprès des personnes âgées vivant à domicile ?
2. Quelles valeurs y associez-vous ?
3. Que pensez-vous de l'accompagnement transport bénévole ?
4. De façon plus précise, quelles sont vos opinions sur l'accompagnement transport fait par des bénévoles ?
 - 4.1 En ce qui a trait à la qualité et à la sécurité du service offert ?
 - 4.2 En ce qui a trait aux règles qui l'encadrent ou qui le régissent ? Pour ce qui est des choix des bénévoles ? de leur marge de liberté ? des distances à parcourir ? de la pression et de la demande ?
 - 4.3 En ce qui a trait aux formes de rétributions liées à ce type de bénévolat ? Aux fixations des tarifs ?
 - 4.4 En ce qui a trait aux rôles des instances impliquées ? Le CAB, ses représentants et ses bénévoles ? Le CSLC de Saint-Hubert ? Le transport public ? Les compagnies de taxi ?
5. Que pensez vous des rapports entre les différents dispensateurs du transport à savoir : le transport public, les compagnie de taxi, et le transport fait par des bénévoles ? Sont-ils en complémentarité ou en compétition ? Si oui Pourquoi? Sinon pourquoi ?
6. Quels sont selon vous les principaux défis auxquels l'accompagnement transport bénévole doit faire face ?
7. Êtes-vous en accord avec la façon dont ce service est organisé actuellement ? Si oui pourquoi ? Sinon non pourquoi ?
8. Selon vous, est-ce que l'accompagnement transport fait par des bénévoles reflète les valeurs du bénévolat ?
9. Existe-t-il selon vous des suggestions pour améliorer la pratique bénévole de l'accompagnement ?

APPENDICE C
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Projet de recherche à la maîtrise sur les transformations des pratiques bénévoles en soutien à domicile, le cas de l'accompagnement transport.

Cette étude est menée par Samira Toufiq étudiante à la maîtrise en travail social de l'Université du Québec à Montréal, sous la supervision de Mme Michèle Charpentier Ph.D.

Je soussigné(e) consens à participer à l'étude de cas de l'étudiante chercheure et accepte de lui accorder une entrevue d'une durée de 45 minutes. Je consens à ce que cette l'entrevue soit enregistrée sur cassette audio. Je suis informé(e) que les renseignements obtenus lors de cette étude demeureront confidentiels, qu'ils ne seront connus que de l'investigateur principal et de son superviseure.

Je suis libre de mettre fin à ma participation à l'entrevue en tout temps sans que cela ne me porte atteinte. En cas d'embarras avec une question ou une thématique en particulier je peux refuser d'y répondre. À tout moment, je peux me retirer de l'étude.

Je suis assuré que les renseignements que je transmettrai resteront confidentiels et qu'ils seront utilisés que les fins de cette recherche. L'étudiante chercheure pourra utiliser les extraits de cette rencontre pour la rédaction de son mémoire, mais aucun renseignement permanent permettant de m'identifier ne sera diffusé.

Ma signature au bas de ce formulaire signifie que j'ai pris connaissance de ce document, que j'ai compris les informations mentionnées précédemment et que j'accepte de participer de façon volontaire au projet sur les transformations des pratiques bénévoles en soutien à domicile auprès des personnes âgées, le cas de l'accompagnement transport.

Signature de l'interviewé(e)

Date

Signature de l'étudiant(e)-chercheur(e)

Date

BIBLIOGRAPHIE

- Beaulieu, M. 2001. «Être âgé, vivre en milieu rural et se déplacer : le transport intégré, une solution ?» *Le Gérontophile*, Vol. 24. pp.3-10.
- Bechman-Ferrand, D. 1992. *Bénévolat et solidarité*. Les Éditions Syros. Alternatives.
- Bernoux P. 1985. *La sociologie des organisations : initiation théorique suivie de douze cas pratiques*, Paris : Édition du Seuil, 363 p.
- Bolduc, M., L. Trahan et L. Bélanger. 1992. *Le soutien à domicile des aînés ayant des limitations fonctionnelles. Quelques points saillants d'un programme d'évaluation*. Texte déposé au colloque annuel du Centre de recherche sur les services communautaires Québec, Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 14 p.
- Bussière Y., J.P.Thouez, R.G. Rice, G. Mathews, A. Bernard et collaborateurs. 1996. *Portrait et prévisions de la clientèle à mobilité réduite en transport au Québec, 1993-2006*. INRS. Urbanisation, Institut national de la recherche scientifique, Université du Québec, Vol. 1, 90 p.
- Charpentier M. 2002. *Priver ou privatiser la vieillesse? Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*. Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec, 206 p.
- Charpentier, M. et M. Soulières. 2006. *Droits et empowerment (pouvoir d'agir) des personnes âgées en résidence et en centre d'hébergement. Paroles de résidents. Rapport final de recherche soumis au Ministère de la santé et des services sociaux, Montréal, École de travail social, Université du Québec à Montréal, 102 p.*
- Conseil des Aînés 1999. *Mémoire concernant le transport par taxi*, 8 p.
- Crozier M. et E. Freidberg. 1979. *L'acteur et le système, les contraintes de l'action collective*, Éditions du Seuil, coll. Points, 436 p.
- Dorvil H. 2001. *Problèmes sociaux : Études de cas et interventions sociales*, In *Problèmes sociaux et interventions sociales*, sous la direction d'Henri Dorvil et de Robert Mayer, 20-26. Presses de l'Université du Québec, 679 p.
- Fédération des Centres d'Action Bénévole du Québec 1997. *Programme de perfectionnement en accompagnement transport. Guide du participant*, 60 p.
- Godbout, J.T. 2003. « Le bénévolat n'est pas un produit ». *Nouvelles pratiques sociales*, Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec. Vol. 15, no 2. p 42-52.
- Godbout, J.T. 2000. « *Le don, la dette et l'identité. Homo donator vs homo oeconomicus*, Montréal : Éditions La Découverte et Éditions du Boréal, 190 p.

- Godbout, J.T. 1994. « *la sphère du don entre étrangers : le bénévolat et l'entraide* », In *Traité des problèmes sociaux*, sous la dir. Dumont F. Langlois, S. et Martin, Y., Institut québécois de recherche sur la culture. p. 981-994.
- Godbout, J.T. (en collaboration avec Alain Caillé). 1989. *L'esprit du don*. Éditions du Boréal, 344 p.
- Hall, M., McKeown, L. et Roberts, K. 2001. *Canadiens dévoués, Canadiens engagés : Points saillants de l'Enquête nationale de 2000 sur le don, le bénévolat et la participation*. Ottawa, Statistiques Canada, 98 p.
- Initiative sur le secteur bénévole et communautaire. 2001 : *Rapport de la Table Conjointe sur l'initiative du bénévolat*, 60 p.
- Lacroix, L. 1997. Démission massive des accompagnateurs bénévoles. *La Presse* (Montréal), 31 janvier.
- Lacroix, L. 1997. Accompagnateurs humiliés et démobilisés. *La Presse* (Montréal), 08 février.
- Lamoureux, H. 2003. *Le danger d'un détournement de sens. Portée et limites du bénévolat*. *Nouvelles pratiques sociales*, Vol. 15, no 2, p. 77-86.
- Lavoie, J.P. 2000. Les aidantes familiales : de la redécouverte à la prise en compte de leur réalité, *Le Gérontophile*, Vol. 22, No.1, p. 15-19.
- Lesemann F. 2003. « Le bénévolat : de la production « domestique » des services à la production de « citoyenneté » », *Nouvelles pratiques sociales*, Vol. 15, no 2, p. 25-41.
- Mayer R. 1981. *À propos de l'action communautaire au Québec*, Librairie de l'Université de Montréal, 2^{ème} édition, 694 p.
- Mayer R., Ouellet, F., Turcotte, D. et collaborateurs 2000. *Méthodes de recherche en intervention*, Boucherville (Qué.) : Éditions Gaëtan Morin, 410 p.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) 1990. *Une réforme axée sur le citoyen*. Ministre M.-Y Côté. Québec, Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (MSSS). 2003. *Chez soi le premier choix*, la politique de soutien à domicile. Québec, Gouvernement du Québec.
- Ministère de Santé et des Services Sociaux (MSSS). 2001. *Orientations ministérielles sur les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie*. Québec, Gouvernement du Québec
- Ministère du Transport du Québec (MTQ). 1999. *Réforme du transport par taxi, pour des services de taxi de meilleure qualité*. Québec, Gouvernement du Québec.

- Ministère du transport du Québec (MTQ). 2005. *Rapport sur la loi concernant les services de transport par taxi*, Ministre Michel Dépré, Québec, Gouvernement du Québec, 61 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). 2005. *Les services aux aînés en perte d'autonomie. Un défi de solidarité, Plan d'action 2005-2010*, Québec, Gouvernement du Québec.
- Mucchielli A. 1996. *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*, Paris, Arman Colin, 275 p.
- Panet-Raymond, J., et D. Bourque. 1991. *Partenariat ou paternariat ? La collaboration des établissements publics et organismes communautaires oeuvrant auprès des personnes âgées à domicile*. École de service social, Groupe de recherche en développement communautaire, Université de Montréal, 175 p.
- Panet-Raymond, J., J. Rouffignat, et L. Dubois. 2003. «Le bénévolat comme passage vers le développement social, *Nouvelles pratiques sociales*. Sainte-Foy : Presse de l'Université du Québec, Vol.15, no 2, p. 105-119.
- Robichaud, S. 2000. L'état et les solidarités bénévoles : les enjeux politiques du vieillissement, *Le Gérontophile*, - Vol. 22, no. 3, p.19-25.
- Robichaud, S. 1998. *Le bénévolat : entre le cœur et la raison*, les Éditions JCL, 274 p.
- Roy, J. 1996. «La prise en charge des aînés (es) au Québec ou l'errance du discours officiel», *Le Gérontophile*, Vol. 18, no. 4, p. 33-41.
- Sévigny, A. 1996. «L'utilisation des services de soutien à domicile provenant d'organismes communautaires et bénévoles : la vision des personnes âgées», *Le Gérontophile*, Vol. 18, no. 4, p. 25-28.
- Sévigny, A. et A. Vézina. 2000. *L'importance du visible et de l'invisible : la contribution des organismes communautaires au soutien à domicile des personnes âgées*. Recension d'écrits. Le centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval, Québec, 156 p.
- Théolis, M. 2000. *Une part inestimable : L'action communautaire et bénévole dans le secteur du soutien à domicile*, Cabal : centres d'action bénévole, affiliés à Lanaudière, 67 p.
- Théolis, M. 1996. «Le maintien à domicile : la part des organismes communautaires et bénévoles». *Le Gérontophile* – vol. 18, no 4, pp.19-24.
- Toufiq, S. 2005. (sous la direction de Morin P). *La résidence Laverrière, Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte*

d'autonomie, Montréal, Cahiers du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS), Université du Québec à Montréal, 106 p.

Vaillancourt, Y. et M. Charpentier (sous la direction de). 2005. *Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans les services de logement social et d'hébergement pour les personnes âgées*, Rapport final de recherche, Montréal, LAREPPS, École de travail social, Université du Québec à Montréal. 165 p.

Vaillancourt Y. et C. Jetté. 2001. «Québec : un rôle croissant des associations dans les services à domicile» In *Les services sociaux*, sous la direction de Laville J.L., Nyssens M., 67-90. Paris : Éditions la Découverte, 284 p.

Vaillancourt Y. et C. Jetté. 2003. « Notre regard sur l'économie sociale et le soutien à domicile». In *L'économie sociale dans les services à domicile*. Y. Vaillancourt, F. Aubry et C. Jetté. (sous la direction de) Coll. Pratiques et politiques sociales et économiques. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec. 341 p.

Vanier C. et J. Houle. 2001. *Les centres d'action bénévole de la Montérégie : Portrait et perspectives d'avenir*. Regroupement des centres d'action bénévole de la Montérégie, 160 p.

Vézina A. et D. Pelletier. 1993. *La problématique du transport des personnes âgées à mobilité réduite en Montérégie*, publié par le centre de recherche sur les services communautaires. Québec, Université Laval, 95 p.

Yin R.K. 1994: *Case Study Research: Design and methods*, Thousand Oaks, Londres New Delhi, Sage Publications. 370 p.